КОРРЕКЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА

О.С. Рудик

Коррекционная работа с аутичным ребенком

ГУМАНИТАРНЫЙ ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР

ВЛАДОС

SHOUT
SHARE
IT

Annotation

В пособии раскрывается одна из наиболее важных проблем в отклонениях развития – аутизм. Представлена информация об особенностях психического развития детей с ранним аутизмом, клинико-психологической классификации, сравнительная характеристика развития моторики, речи нормально развивающегося ребенка и ребенка с РДА, о методах коррекционно-педагогической помощи, диагностике при аутизме. Предложенные методы обследования помогут своевременно выявить у детей нарушения в развитии интеллектуальной, эмоциональной и других сфер и обратиться за консультацией к специалистам.

Автор предлагает игры, упражнения, фрагменты занятий, которые можно использовать на разных этапах коррекционной работы учителями-дефектологами, воспитателями, родителями.

Книга рассчитана на широкий круг специалистов, которые работают с аутичными детьми, также может быть использована студентами педвузов и средних специальных учебных учреждений, родителями, имеющими детей с диагнозом РДА.

- Ольга Сергеевна Рудик
- Введение
- Раздел I
  -
  - 1. Клинико-психологическая классификация
  - 2. Особенности психического развития детей с РДА первых трех лет жизни
  - 3. Витальные функции и аффективная сфера
    -
    - Восприятие
    - Влечения
    - Негативизм
    - Интеллект
    - Мышление
    - Речь
    - Трудности произвольной организации ребенка
    - Навыки самообслуживания
    - Моторика
    - Расстройства эмоционально-волевой сферы
    - Игра
- Раздел II
  -

- Комплексная клинико-психолого-педагогическая коррекция РДА
- Первый этап. Социально-бытовая адаптация детей с РДА
  -
  - Развитие взаимодействия с ребенком
  - Развитие эмоциональной сферы
  - 2. Развитие предметно-манипулятивной деятельности
  - Развитие общей и тонкой моторики
  - Развитие у ребенка с РДА внимания, памяти и мыслительной деятельности
  - 3. Развитие речи
- Второй этап. Формирование разнообразных видов самообслуживающего труда
  -
  - Формирование умений и навыков приема пищи
  - Формирование культуры поведения за столом
  - Формирование культурно-гигиенических умений и навыков
  - Формирование умений и навыков самообслуживания

- Приложения
  - Приложение 1
    - Упражнения для детей в возрасте от 0 до 1 года
    - Упражнения для детей в возрасте 1–2 года
    - Упражнения для детей 2–3 лет
    - Упражнения для детей 3–4 лет
    - Упражнения для детей 4–5 лет
    - Упражнения для детей 5–6 лет
  - Приложение 2
  - Приложение 3
  - Приложение 4
  - Приложение 5
  - Приложение 6
  - Приложение 7
  - Приложение 8
- Словарь
- Литература

Ольга Сергеевна Рудик
Коррекционная работа с аутичным ребенком

(Книга для педагогов)
Рудик О.С.
Коррекционная работа с аутичным ребенком: [кн. для педагогов: метод. пособие] / О.С. Рудик. – М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2015. – 189 с.
ISBN 978-5-691-02065-0 Агентство CIP РГБ

© Рудик О.С., 2014
© ООО «Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС», 2014

Введение

В реформировании системы специального образования важнейшее место отводится развитию коррекционно-педагогической помощи детям с особенностями психофизического развития с первых месяцев их жизни.

В настоящее время в нашей стране и за рубежом ведется активный поиск различны подходов – медикаментозных и в первую очередь психолого-педагогических, направленных на коррекцию аутистического дезонтогенеза, нормализацию психического развития такого ребенка. Коррекционно-развивающая работа с аутичными детьми достаточно сложна в силу специфики данного нарушения. Стремление детей с аутизмом избежать контакта с окружающим миром, особое специфическое речевое развитие нервной системы, при которой затруднено формирование эмоциональных контактов ребенка с внешним миром, проблемы личностного характера (такие как негативизм, агрессия, стереотипия и другие) затрудняют работу с ними.

Отсутствие общения, а, следовательно, взаимодействия с окружающим миром и людьми, возникающее чаще всего с раннего детства, резко искажает ход всего психического развития ребенка, препятствует его социальной адаптации. В условиях своевременного начала коррекции большинство аутичных детей могут обучаться в школе, нередко обнаруживая одаренность в отдельных областях.

Данная работа содержит два раздела: раздел I «Понятие о синдроме раннего детского аутизма (РДА) и аутистических чертах личности» и раздел II «Коррекционно-педагогическая помощь при аутизме».

В I разделе излагаются общие вопросы, характеризующие аутизм, дается клинико-педагогическая классификация аутизма, раскрываются особенности психического развития этих детей.

Во II разделе автор предлагает возможные способы коррекционно-педагогической помощи при аутизме – социально-бытовой адаптации, развитии речи, моторики, внимания, памяти, мышления; сенсорного и эмоционального развития; дается сравнительная характеристика нормально развивающегося ребенка и ребенка с РДА. Особое внимание уделяется игре как основному виду деятельности ребенка дошкольного возраста. В игровой деятельности формируется умение управлять своим поведением через освоение в процессе игр правил, выработанных взрослыми. Это свойство игровой деятельности позволяет

использовать ее и в коррекционной работе с детьми-аутистами. Своевременная коррекционная работа помогает активно развиваться детям, за особенностью развития которых скрываются интересные индивидуальности.

Учитывая то, что книга адресована и будущим специалистам, родителям, краткий терминологический словарь поможет сориентироваться в проблеме.

В Приложении дана сравнительная характеристика развития речи, развития моторики нормально развивающегося ребенка и ребенка с РДА для определения сходства признаков, изменения. Содержание работы по развитию предметно-манипулятивной деятельности ребенка с РДА, развитию слухового внимания, речевого слуха, по развитию движений, речи, эмоции и др. предлагается примерный вариант коррекционной работы.

Содержание коррекционной работы будет доступно не только специалистам, но и родителям, дети которых имеют определенные отклонения в развитии эмоционально-волевой сферы; поможет своевременно обратить внимание на отклонения в развитии ребенка той или иной сферы (речевой, двигательной, эмоциональной) и обратиться за помощью к специалистам.

Материал, представленный в книге, имеет в основе отечественный опыт психолого-педагогической коррекционной работы, и читатели могут использовать его в удобной для них последовательности и нужном объеме в зависимости от профиля группы, особенностей развития детей.

Раздел I
Понятие о синдроме раннего детского аутизма (РДА) и аутистических чертах личности

Аутизм (греч. autos сам) – погружение в мир личных переживаний с ослаблением или потерей контакта с действительностью, утратой интереса к реальности; наиболее сложное психическое расстройство. Как симптом аутизм встречается при довольно многих психических расстройствах, но в некоторых случаях он проявляется очень рано (в первые годы и даже месяцы жизни ребенка) и занимает центральное, ведущее, место в клинической картине, оказывает тяжелое негативное влияние на всё психическое развитие ребенка.

В таких случаях говорят о **синдроме раннего детского аутизма (РДА),** который считают клинической моделью особого, искаженного, варианта психического нарушения. При РДА отдельные психические функции развиваются замедленно, тогда как другие – патологически ускоренно. Так, нередко развитие гнозиса опережает праксис (при нормальном психическом развитии – наоборот), иногда не по возрасту богатый словарный запас сочетается с совершенно неразвитой коммуникативной функцией речи. В ряде случаев наблюдаются не все требуемые для установления диагноза РДА клинические характеристики, хотя не возникает сомнений, что коррекция должна опираться на методы, принятые в работе с аутичными детьми; в такой ситуации нередко говорят об *аутистических чертах личности.* По критериям, принятым Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), при аутическом расстройстве личности отмечаются:

качественные нарушения в сфере социального взаимодействия;

качественные нарушения способности к общению;

ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности.

Аутизм встречается чаще, чем изолированные глухота и слепота, вместе взятые, однако статистические данные о его распространенности неоднозначны, на что есть свои причины:

1) недостаточная определенность диагностических критериев, их качественный характер;

2) различия в оценке возрастных границ синдрома;

3) различия в понимании причин РДА, механизмов развития,

самой его сущности.

В отечественной и зарубежной литературе случаи возникновения аутизма встречаются 15–20 на 10 тыс. новорожденных, причем у мальчиков аутизм в 4–4,5 раза чаще, чем у девочек. Отмечается также, что частота аутизма с течением времени имеет явную тенденцию к росту и не зависит от национального, расового, географического и многих других факторов, что подчеркивает не локальный, а общечеловеческий характер этого тяжелого психического расстройства.

Причины аутизма. Причины аутизма недостаточно ясны. Общепризнанна большая роль *генетических факторов* в этиологии РДА, и сейчас практически все известные исследователи биологических основ аутизма согласны, что, по крайней мере, большая часть случаев РДА наследственно обусловлена. Однако генетические механизмы наследования РДА изучены очень слабо.

Органическое поражение центральной нервной системы. Как показывает опыт, у большинства детей с диагнозом РДА при внимательном исследовании обнаруживаются признаки органического поражения ЦНС, однако их происхождение и квалификация устанавливаются сложно. Попытки связать РДА с определенной локализацией поражения были, но для того, чтобы делать определенные выводы, накопленного материала пока недостаточно.

Психогенный фактор. В отечественной литературе есть указания на то, что психогенный аутизм возможен, но четких характеристик этих форм нет. Причиной особенностей эмоционального развития могут быть:

последствия раннего органического поражения ЦНС;

неблагоприятные условия воспитания;

соматическое неблагополучие ребенка;

его характерологические особенности;

проявления возрастных критических периодов нормального психического развития;

раннее нарушение и искажение аффективного развития.

В каждом случае различно качество и интенсивность наблюдаемых признаков эмоционального неблагополучия; отличается их динамика и отзывчивость по отношению к коррекционным воздействиям.

Обычно к специалистам обращаются именно по поводу выраженных нарушений эмоционального развития, когда необходимость ранней коррекционной помощи видна всем. Одним из таких случаев и является ранний детский аутизм – наиболее сложный тип дизонтогенеза, связанный с ранними тяжелыми нарушениями организации отношений ребенка с

миром. Частота раннего детского аутизма по последним данным составляет 1-15 случаев на 10 000 детей. Большинство специалистов, изучающих это нарушение развития, среди многообразия проявлений психической дефицитарности аутичных детей в качестве центральной проблемы выделяют особенности формирования их аффективной сферы, отмечаемые уже на самых ранних этапах развития.

К основным трудностям, мешающим психическому развитию аутичного ребенка, могут быть отнесены следующие:

дефицит психической активности;

тесно связанные с ним нарушения инстинктивно-аффективной сферы;

нарушения сенсорики;

нарушения двигательной сферы;

нарушения речи.

1. Клинико-психологическая классификация

В клинико-психологической классификации РДА, разработанной О.С. Никольской, выделяются четыре основные группы в зависимости от характера и степени нарушений взаимодействия с внешней средой, т. е. от типа собственно аутизма.

I группа характеризуется отрешенностью детей от внешней среды, низкой потребностью в социальных контактах, несформированностью элементарного общения с окружающими и навыками социального поведения, низкой психической активностью. У детей этой группы наблюдается постоянное перемещение от одного предмета к другому при отсутствии целенаправленных действий, мутизм, потребность в постоянном внимании, уходе.

Для детей ***II группы*** характерно отвержение внешней среды. В отличие от детей I группы, у них более высокая психическая активность, отмечается борьба с тревогой и страхами, повторения одних и тех же слов, фраз, стихотворений.

Помимо стереотипии в поведении у детей этой группы отмечаются импульсивность движений, причудливость гримас и поз. Речевые контакты весьма бедные, чаще ограничиваются односложными ответами.

У детей ***III группы*** наблюдается аутистическое замещение внешней среды, которое проявляется в патологических влечениях с пристрастиями (например, к плохим запахам, грязи, рисованию жестоких сцен, необычной еде и т. д.), компенсаторными фантазиями, зачастую имеющими агрессивное содержание, как формой защиты от окружающего. Для них характерен более высокий уровень познавательного развития, а также развернутая монологическая речь при явно страдающей диалогической.

Для детей ***IV группы*** характерно сверхтормозимость с внешними воздействиями. В отличие от детей I–III групп, у них менее выражен аутистический барьер, а защита часто имеет адекватный характер. Они робки, пугливы, заторможены, в качестве защиты проявляют стремление к поведенческим штампам, в трудной ситуации тянутся к близким. У некоторых детей этой группы отмечается одаренность в отдельных областях.

Худший прогноз развития имеют дети I группы. У детей же других групп он последовательно улучшается. Считается, что дети IV группы могут быть не только подготовлены к обучению в

массовой школе, но даже обучаться в ней (хотя и редко) без предварительной специальной подготовки.

У детей с РДА наблюдаются не только развитые типы аутизма, но и варианты речевого развития, хотя отмечаются нарушения коммуникативной функции и стереотипность речи. В специальной литературе выделяют четыре варианта нарушений речи при РДА.

Особенности *первого варианта* – раннее становление речи (появлении гуления в 2–5 месяцев, лепета – в 5–7 месяцев, первых слов – в 8–12 месяцев, первых фраз – почти сразу за первыми словами) и ее регрессе (в особенности внешней) с 2–2,5 года. Внешняя речь у некоторых детей практически утрачивается.

Особенности *второго варианта* – более позднее становление речи (появлении гуления в 3–5 месяцев, первых слов – после 1 года 2 месяцев до 3 лет), медленное накопление словарного запаса, затрудненность в овладении фразовой речью, ее аграмматичность.

У детей *третьего варианта* первые слова появляются до года, а фразы – от 12–16 месяцев, быстро накапливается словарный запас, грамматически усложняется фразовая речь. Своеобразие же их речи заключается в ее стереотипности, а также в затрудненном использовании как средства общения, что, впрочем, характерно для всех детей с РДА.

У детей *четвертого варианта* отмечается приближенность раннего речевого развития к норме, а затем его приостановка до 5–6 лет с характерным регрессом фразовой речи с последующим аграмматизмом в ней.

По-разному происходит и развитие моторики. Ранние двигательные функции, как правило, проявляются в обычные сроки, но у многих детей отмечаются иногда нарушения мышечного тонуса (гипертонус или гипотонус).

Достаточно типичными при РДА являются неуклюжесть, некоординированность движений. Тем не менее у части детей, как указывают К.С. Лебединская и О.С. Никольская, движения легки, плавны, грациозны. Например, после освоения навыков ходьбы они могут, никогда не падая, ходить по спинке дивана, карабкаться на шкаф или на лестницу. Однако навыки хорошо реализуются лишь в пределах привычной обстановки.

Особые проблемы возникают у многих аутичных детей в овладении культурно-гигиеническими и другими навыками самообслуживания.

Клинико-психологические варианты РДА у детей раннего возраста

У аутичных детей первых двух лет жизни наблюдаются особенности раннего психического развития.

Так в раннем возрасте для детей I группы и других групп характерны сочетания различных признаков аутизма. Приведем пример: ребенок предпочитает быть в присутствии взрослых, но при этом категорически возражает вмешиваться в игру посторонних, не пытается подражать, не переносит ласку, не чувствует эмоционального состояния близких или не хочет ее замечать. Это влияет на настроение детей, их поведение. Они чувствительны к отрицательному отношению взрослых, резкой форме замечания. В присутствии незнакомых людей они робки, заторможены, избегают яркого контрастного света. Страх проявляется в дискомфорте. Игры тихие, малоподвижные, стремление превратиться в маленькое животное – зайчика, цыпленка. Речь негромкая, замедленная, мало модулированная, невнятная, комментирующего характера, содержит неологизмы. Эти особенности выражены в меньшей степени, чем у детей II группы.

Повышенная заторможенность определяет облик ребенка: наблюдается скованность, неуверенность движений. Для вегетативной сферы характерны вялость, слабость реакций на физический дискомфорт. Неустойчивость витальных функций, настроения связаны и с метеолабильностью. Характерен слабый мышечный тонус (поза «мешочка» при взятии на руки). Довольно типичны хрупкость, астеничность телосложения, склонность к соматическим заболеваниям, частым простудам, аллергии. Вялость, пассивность такого ребёнка нередко способствуют ошибочной диагностике умственной отсталости или тяжёлой задержке психического развития.

У значительной части аутичных детей, обнаруживающих признаки первого, наиболее тяжёлого, варианта РДА, грубые нарушения возникают не с самого начала жизни. До года эти дети производят впечатление «сверхобщительных»: активно ищут зрительного контакта, чрезвычайно чувствительны к сенсорному дискомфорту, перемене обстановки. У них часто наблюдается раннее и бурное развитие речи. В возрасте 1,5–2 лет резкое, нередко катастрофическое, ухудшение состояния с периодом страхов, распадом речи, деятельности, сначала возбуждением, а потом нарастанием аспонтанности, которое возникает обычно после внешней провокации: инфекции, интоксикации, психогении (переезд; разлука с матерью, бабушкой; помещение в ясли, больницу). В этих случаях можно говорить о регрессивном варианте аутистического дизонтогенеза, обусловленном шизофренией.

У ряда аутичных детей обнаруживаются признаки особенностей ***I группы РДА,*** указывающие на их наибольшую отрешённость от окружающего мира.

Взрослые обращают внимание на неподвижный, застывший взгляд детей с характерным выражением глубокого покоя («лицо принца»), отсутствием ответа на улыбку матери. Если этот взгляд скользит, то трудно определить объект его внимания, если сосредоточен – то часто на пятнах солнечных бликов, рисунке обоев, свече, горящей лампе. Ребёнок как бы заворожён этим созерцанием. Резкое воздействие извне может вызывать короткую гримасу, слабый вскрик неудовольствия, после которого вновь возвращается состояние отрешённости. Они не проявляют чувство голода, холода, ощущения дискомфорта на мокрые пелёнки, реакции на боль, нет приспособительной позы при взятии на руки («висит, как мешочек»), не требуют к себе внимания родителей, не реагируют на их уход, не замечают других людей, детей, глядя как бы «сквозь» них. Чаще мутичны, не отзываются на оклик, не поворачиваются на обращения, поэтому нередко вызывают подозрение в глухоте или слепоте. На втором году жизни обращают на себя внимание общая аспонтанность, «полевое» поведение с нецеленаправленностью движений, пассивным взглядом от одного объекта к другому без фиксации внимания на чём-либо. Не развивается произвольно деятельность, не формируются навыки самообслуживания, отсутствует примитивная игра.

Аффективная аутостимуляция носит пассивный характер, осуществляясь в процессе «полевого» поведения. По отношению к другим детям они могут быть агрессивными (хватают детей за волосы, лицо).

Эти дети лучше ориентируются в окружающем, часто проявляя достаточную наблюдательность, легче адаптируются к быту, без больших затруднений осваивают навыки самообслуживания, более гибки к переменам.

Они обладают неплохой моторикой, меньшей манерностью движений, чем аутичные дети других групп. У них может накапливаться запас знаний в неожиданных областях, чаще отражающих патологию влечения.

Речь их нередко развивается с опережением. К полутора годам такой ребёнок может, пользуясь развёрнутой фразой, свободно выражать свои желания, фантазии, манипулировать необычными оборотами, сложными неологизмами, аффективным вербальным нажимом. Он может казаться «сверхобщительным», но его развёрнутая речь представляет монолог. К диалогу такой ребёнок не способен.

Вегетативно-инстинктивную сферу таких детей на первом году жизни характеризует гипервозбудимость, часто отмечается мышечный гипертонус. Не принимая адекватной позы готовности при взятии на руки, такой ребёнок напряжён, «как столбик». Соматически эти дети более крепки, реже болеют.

У аутичных детей первых двух лет жизни могут наблюдаться признаки позволяющие выявить, особенности развития ***II группы РДА.*** У таких детей присутствуют примитивный избирательный контакт со средой, реакции на холод, голод, боль, переживания удовольствия и неудовольствия. Страхи окружающего у них сильнее, чем у других аутичных детей, у них выражена напряженная защитная симбиотическая связь с матерью, «феномен тождества» – резкое противостояние перемене обстановки, взрывы аффекта при малейших попытках изменения стереотипных условий их существования, однообразие игры, часто с привлечением неигровых предметов. Им наиболее свойственны разнообразные сенсорные, речевые стереотипии, заглушающие страхи, и постоянное чувство дискомфорта. Аутостимуляции проявляется в длительном безостановочном раскачивании.

Вычленение различных признаков аутизма очень важно для адекватной медикаментозной терапии, прогноза развития ребёнка, но в большей степени – для разработки и применения дифференцированных методов психолого-педагогической коррекции, создания системы профилактики тех или иных «предвидимых» нарушений онтогенеза.

Дети ***III группы РДА*** с аутистическим замещением окружающего мира характеризуются более сложной формой аффективной защиты, проявляющейся в формировании патологических влечений, компенсаторных фантазиях, часто с агрессивной фабулой, спонтанно разыгрываемой ребенком как стихийная психодрама, снимающая пугающие его переживания и страхи. Внешний рисунок их поведения ближе к психопатоподобному. Характерна развернутая речь, более высокий уровень когнитивного развития. Они менее зависимы от матери, не нуждаются в примитивном тактильном контакте и опеке. Поэтому их эмоциональные связи с близкими недостаточны, низка способность к сопереживанию. При развернутом монологе очень слаб диалог. Эти дети при активной медико-психолого-педагогической коррекции могут быть подготовлены к обучению в массовой школе.

У детей ***IV группы РДА*** первых двух лет жизни в их психическом облике преобладает сверхтормозимость, крайняя робость, боязливость, сверхосторожность.

Такой ребёнок не защищён от чрезмерного, ранящего его внешнего мира ни отрешённостью, ни негативным его отвержением и заглушением стереотипиями, ни гиперкомпенсаторной экспансией с агрессией и другими влечениями.

Значительная часть защитных образований носит адекватный, компенсаторный характер: при плохом контакте со сверстниками они активно ищут защиты у близких; сохраняют постоянство среды за счет активного усвоения поведенческих штампов, формирующих образцы социального поведения; стараются быть «хорошими», выполнять требования близких. У них имеется большая зависимость от матери.

2. Особенности психического развития детей с РДА первых трех лет жизни

Процесс становления личности чрезвычайно сложный, и невозможно эффективно управлять им, не зная закономерностей психического развития ребенка.

Психическое развитие и социальная адаптация ребенка с ранним детским аутизмом в очень большой мере зависит от наиболее ранней диагностики.

Своевременное начало «поддерживающей», медикаментозной, терапии и, главное, психолого-педагогической коррекции способствует максимальной мобилизации здоровых ресурсов психического развития такого ребенка, реконструкции эмоциональной, когнитивной, моторной сфер, личности в целом, социальной адаптации.

Уже в грудном возрасте у этих детей отмечается патология вегетативных функций и ряда других витальных адаптивных механизмов: нарушения мышечного тонуса; расстройства сна, аппетита; отсутствие реакции на физический дискомфорт. Очень типичная слабость аффективной реакции на человека, в том числе и на мать: отсутствие позы готовности при взятии на руки, отсутствие зрительного контакта; в других случаях – аффективный симбиоз с матерью. Невозможность привлечь произвольное внимание ребенка диссоциируется с его повышенной реактивностью к раздражителям, не обращенным к нему, большой пугливостью и раздражительностью.

На втором году жизни обращают на себя внимание особенности речи: слабость артикуляции, склонность к вербальным стереотипам, эгоцентричность, отсутствие связи с окружающим, нередко мутизм. Игра характеризуется однообразием манипуляций с объектами.

В большинстве клинических описаний подчеркиваются признаки снижения энергетического потенциала: вялость, безынициативность, отсутствие любознательности, стремления к обследованию окружающего наряду со склонностью к импульсивным аффективным и двигательным действием. Отмечается легкость возникновения различных страхов, особенно при перемене привычной обстановки.

При описании внешнего облика обращается внимание на частую задержку физического развития, слабость тургора мышц и кожи, а также недетскость мимики и взгляда.

D. Houzel (1987) объединил расстройства развития, типичные

для ребенка первых полутора лет жизни, в шесть групп:

1. Специфические привычки.
2. Тонические и психомоторные нарушения.
3. Нарушения перцепции.
4. Отсутствие или задержка в развитии социальных контактов.
5. Страхи, возникающие на втором году жизни.
6. Нарушения важных функций жизни: кормления, сна, физиологических отправлений.

Младенческий возраст. Как уже отмечалось, развитие ранних двигательных функций происходит у детей с РДА, как правило, в обычные сроки. У части из них замечается моторная вялость, но применяемые для повышения мышечного тонуса лекарственные препараты и массаж позволяют своевременно сидеть, стоять. По особенностям витальных функций и аффективной сферы, согласно К.С. Лебединской и О.С. Никольской, их можно разделить на гиповозбудимых и гипервозбудимых.

Среди детей *гипервозбудимых* исследователи выделяют неврозоподобных и психопатоподобных. В качестве типичных особенностей аффективной сферы неврозоподобных детей выделяются низкая двигательная активность в сочетании с тревожностью и склонностью к аффективным колебаниям. Тревожность проявляется в непереносимости звуковых, зрительных, тактильных бытовых раздражителей, реакции страха на новизну, мышечное напряжение при взятии на руки.

При этом страхи могут быть обусловлены не только громкими звуками (электробритвы, пылесоса и т. д.), яркими цветами, но и шелестом листвы, газеты, определёнными предметами быта. У разных детей они бывают разными.

Отмечаются и характерные нарушения сна (засыпание в течение 2–3 часов, засыпание при определённых условиях – на улице, на балконе, на руках, отсутствие дневного сна, прерывистость, беспокойство в определённые часы сна).

Обращается внимание на усиление этих и других проявлений тревожности в возрасте 1 года – 1 года 2 месяцев, особенно при отсутствии матери, с которой к этому времени возникает симбиотическая связь.

Гипервозбудимые психопатоподобные дети первого года жизни характеризуются как беспокойные от рождения. Двигательное беспокойство сочетается с беспричинным криком, сопротивлением при купании, пеленании. Это сопротивление в период первого возрастного кризиса часто сопровождается агрессией.

Практически у всех детей с синдромом РДА помимо ослабленности или отсутствия комплекса оживления выявляется также отсутствие взгляда другого человека, избегание прямого зрительного контакта.

На первом году жизни у аутичных детей отмечаются также стереотипии. Например, двигательные – сгибание и разгибание пальцев рук и др., непереносимость изменений (нарушение сна при смене обстановки и даже замене отдельных предметов окружения, отказ от приёма новой пищи) и другие недостатки и особенности психического развития. Таким образом, у детей с синдромом РДА уже в младенческом возрасте можно заметить как первичные нарушения (слабость общего и психического тонуса, повышенная чувствительность к обычным физическим и эмоциональным раздражителям, их непереносимость), так и вторичные расстройства – проявление самого аутизма.

Ранний возраст. Картина РДА на втором и третьем году жизни становится все более выраженной. Нормально развивающийся ребенок, научившись ходить, значительно расширяет контакт с предметами окружающего мира, овладевает предметными действиями, учится использовать широкий круг предметов по их функциональному назначению.

На третьем году жизни предметная деятельность становится для него ведущей. В ее процессе развивается восприятие ребенка, возникает наглядно-действенное мышление. Ранний возраст характеризуется и особо интенсивным развитием речи, возникновение которой связано с общением. Ребенок стремится к общению, а взрослый передает ему опыт, используя речь. Иначе происходит развитие детей с синдромом РДА. У них трудно обнаружить ориентировочные действия, направленные на определение функциональных свойств предметов. Их реакции часто даже за пределами раннего возраста направляются на физические свойства вещей. Например, пуговицы, камешки, катушки, так как подбрасывание или постукивание ими вызывает определенные звуки. Некоторые дети открывали и закрывали двери с целью получения специфического скрипящего звука. Другие вслушивались в шуршание разрываемой бумаги. Излюбленным занятием для многих детей было переливание воды. Такие наблюдения свидетельствуют о специфичной недостаточности психической (в частности, познавательной) активности аутичного ребенка.

Как и все дети, дети с синдромом РДА, овладев навыками ходьбы, значительно расширяют для себя границы окружающего мира. Однако новое часто является для них не привлекательным, а пугающим. Они боятся выйти за пределы обычной обстановки,

не приемлют изменений в ней. К.С. Лебединская отмечает, что на втором году жизни наиболее травмирующим для детей, страдающих РДА, было перемена обстановки (помещение их в ясли, больницу). При этом наблюдались дневные энурез и энкопрез, потеря речи, рвота; фиксировались и психотические реакции (тяжелое психомоторное возбуждение с агрессией, самоповреждением, отказом от еды, явлениями дезориентации либо ступором). Но при возвращении в привычную домашнюю обстановку эти явления исчезали.

Однако реакция на перемены может быть разной: у одних детей это тревога, страхи, уход в себя; у других – негативизм, активное стремление вернуть прежнюю обстановку и ситуацию в целом.

Понятно, что у аутичного ребёнка к 2–3 годам постоянно накапливаются отрицательные впечатления, что провоцирует характерные для него страхи и тревожность. Одним из источников отрицательных впечатлений являются контакты с другими детьми. Отсутствие адекватных контактов со сверстниками является характерным проявлением аутизма в раннем возрасте. Это может выражаться по-разному: игнорированием детей, боязнью контактов, избирательностью контактов с ними.

В целом нарушения контактов с окружающей средой (в том числе с социальной) определяются игнорированием окружающего, его активным негативистским отвержением, сверхсензитивным избеганием.

К трём годам становится очевидной и искажённость речевого развития при РДА. При любых его вариантах страдает речь как средства общения. Возможен, как уже отмечалось, регресс речи.

У детей с РДА часто (по данным некоторых авторов, в большинстве случаев, но литературные данные весьма противоречивы) выявляется умственная отсталость. В связи с этим необходимо сказать, что последняя характеризуется тотальностью недоразвития психики. К.С. Лебединская и О.С. Никольская установили, что многие аутичные дети рано проявляют интерес к форме, различают тонкие цветовые оттенки, демонстрируют наблюдательность, неординарную слуховую и зрительную память, другие способности. Значительную обеспокоенность у родителей аутичного ребёнка может вызвать отставание в овладении навыками самообслуживания – самостоятельной еды, одевания и др. При этом может наблюдаться завидная моторная умелость в любимом деле. Попытки же научить ребёнка казалось бы простейшим действиям (скажем, натягиванию носка) наталкиваются на его

сопротивление. Можно сделать вывод, что к трём года у детей с синдромом РДА специфичные признаки обнаруживаются дизонтогенеза. Ряд указанных недостатков развития наблюдаются у детей и с другими вари антами психического дизонтогенеза. Вопросы же дифференциальной диагностики бывают непростыми даже для специалистов. Их успешному решению может содействовать получение данных о развитии ребёнка в младенческом и раннем возрасте.

3. Витальные функции и аффективная сфера

По особенностям формирования витальных функций и аффективной сферы аутичных детей первых двух лет жизни, как уже было сказано, можно условно разделить на две основные группы: гиповозбудимых и гипервозбудимых.

Гиповозбудимые дети – на первом году жизни обычно не вызывают тревоги у родителей. Это время сначала характеризуется как благополучное. При опросах родителей, на первом году жизни не обнаруживалось отклонения в формировании витальных функций и аффективной сферы у детей с самых первых месяцев жизни.

В состоянии бодрствования эти дети могут быть слишком спокойными, малоподвижными, пассивными, не реагируют на физические неудобства: мокрые пеленки, холод, не проявляли чувства голода. Плохо берут грудь, вяло сосут, слабо отвечают на попытку расшевелить прикосновением, взятием на руки. Нарушения сна в возрасте до года отмечается у многих детей, большей частью в виде «спокойной» бессонницы, когда ребенок часами тихо лежат без сна. Характерным может быть отсутствие реакции на задержку стула.

Комплекс оживления в 2–3 месяца был слаб: невыраженность эмоциональной реакции на погремушку, свет, звуки, нередко и человеческое лицо. В 3–5 месяцев недостаточно реагирует на лицо близкого, в 6–9 – на окружающее.

Когда ребенок начинает сидеть, его пассивность становится заметнее. В 9 месяцев матери оставляли на длительное время в манеже с игрушкой. Ребенок подолгу сидел там, почти не двигаясь.

При неврологическом осмотре у большей половины детей этой группы диагностирован мышечный гипотонус, который достаточно быстро купировался массажем.

Ходить эти дети начинают чаще в 1 год 3–4 месяца. Отставленный до этого времени первый возрастной кризис привносит в аффективную сферу компоненты тревожности и негативизма. Дети будто бы боятся ходить, стремятся обратно в манеж. Возникают негрубые расстройства сна (длительное засыпание, прерывистость), эпизоды отказа от еды, пользования горшком. Эти явления постепенно в течение 1–2 месяцев сглаживаются, и тогда вновь возвратившаяся пассивность ребенка становится для родителей более очевидной («Сидел на горшке,

пока его не поднимут», «Нужно было подтолкнуть ложку ко рту, а он как бы ждал этого и только потом глотал»). Обращает внимание кратковременность интереса к игрушке, слабость эмоциональной реакции на нее.

Дети с явлениями *гипервозбудимости* не представляют однородной группы. Среди них можно выделить 2 подгруппы.

Особенности аффективной сферы детей 1 подгруппы могут быть охарактеризованы как неврозоподобные. Уже на первом году жизни они отличаются сочетанием малой двигательной активности с тревожностью, склонностью к аффективным колебаниям.

Общий тревожный фон настроения проявляется в состояниях дискомфорта и многочисленных страхах, бытовых сенсорных раздражителях: звуковых, зрительных, тактильных, реакциях страха на новизну, мышечном напряжении при взятии на руки.

Отмечаются нарушения пищевого поведения. Большая часть детей плохо берет грудь, мало сосет. В ряде случаев наблюдалось «отсутствие пищевого рефлекса» – явления анорексии. Ребенка нередко приходилось кормить ночью в сонном состоянии. У многих отмечались срыгивания, рвоты, желудочно-кишечные дискинезии.

Еще более характерными были отклонения сна: длительное засыпание (в течение 2–3 часов), могли уснуть только на улице, на балконе, на руках. Наблюдается прерывистость, значительное смещение времени сна, отсутствие его днем, беспокойство в определенные часы сна.

Дети этой подгруппы вовремя овладевают навыками опрятности. Многие из них уже в 5–6 месяцев никогда не бывают мокрыми, так как терпят до высаживания на горшок. Общий фон настроения понижен. Родители отмечают частое «нытье», нередко в течение нескольких часов невозможно вызвать у ребенка положительную эмоцию. Наблюдаются суточные колебания настроения: более выраженная капризность, плаксивость с утра и нарастание некоторой возбужденности к вечеру. Обращает внимание некоторая метеолабильность.

На втором году жизни наблюдается большая избирательность и чувствительность к еде, нередко употребление только протертой пищи.

Такой ребенок уже с рождения двигательно беспокоен, все время куда-нибудь тянется; его нельзя положить на живот, так как он легко может скатиться на пол. Характерен беспричинный крик, который нередко не удается остановить ни укачиванием, ни взятием на руки. Такой же крик и сопротивление возникают при купании, пеленании, голоде.

Неврологическое исследование чаще всего обнаруживает мышечный гипертонус: ребенок квалифицируетсся как «расторможенный».

И у этих детей были проблемы со сном: его недостаточность, смещение в течение суток. Характерны крик и плач при пробуждении.

Первый возрастной криз у этих детей наиболее интенсивен, проявляется резкое усиление негативизма: сопротивление умыванию, одеванию, стрижке, большей частью сопровождающееся агрессией, стремлением делать назло. На втором году жизни эти проявления выходят на первый план. Ребенок бросается на пол, рыдает, если кто-то передвигает его игрушку.

Отмечались и немотивированные перепады настроения: чаще периоды напряженности с негативизмом, агрессивной готовностью; реже – состояния, близкие к эйфории, с многоречивостью, монотонным двигательным возбуждением, дурашливостью, стремлением брать в рот несъедобное.

Страхи, типичны для стадии синдрома РДА в возрасте 3–5 лет, занимают значительное место и в более раннем возрасте. Это связано с физиологической готовностью к страхам у детей первого года жизни. Страхи могут наблюдаться в четырехмесячном возрасте. По данным К.С. Лебединской, Л.Т. Журбы, Е.М. Мастюковой, страхи имеются до года у 80 % детей, от одного до двух лет – у 65 % детей.

Клинический анализ этих страхов (особенно второго года жизни) можно разделить на три основные группы:

1. Сверхценные, типичные для детского возраста вообще.
2. Обусловленные характерной для РДА аффективной и сенсорной гиперчувствительностью.
3. Неадекватные, бредоподобные, которые можно расценить как предпосылку к бредовым образованиям.

Сверхценные страхи, обусловленные реакцией на реальную опасность, представлены боязнью остаться одному, потерять мать, боязнью чужих, незнакомой обстановки, высоты, лестницы, огня и др.

Страхи, обусловленные ситуационно, более характерны для детей второго года жизни, проявляются в основном в боязни животных после реального испуга, людей в белом – после уколов, прививок, осмотра горла. К ситуационным можно отнести и страхи, возникшие после рассказывания сказок с устрашающим сюжетом. И в этих страхах очевидна роль гиперсензитивности аутичного ребенка.

Страхи, обусловленные характерной для РДА аффективной и

сенсорной гиперчувствительностью, наблюдаются значительно чаще.

Очень рано, в возрасте 6–7 месяцев, выявляются страхи бытовых шумов (пылесоса, электробритвы, фена, лифта, шума воды в туалете и водопроводных трубах). Иногда ребенка пугают тихие звуки шелеста газеты, листьев, жужжание комара. В отличие от здоровых, аутичные дети не только не привыкают к этим обычным звукам, а, наоборот, аффективно становятся все более чувствительны к ним.

Многие страхи обусловлены зрительными раздражителями: включением люстры, мельканием бликов на стекле, солнечного света при движение вдоль забора, резкой переменой кадра в телевизоре, страхи всего черного (белого), круглого.

Другие страхи связаны с тактильной гиперестезией: всего мокрого. Часто наблюдается панический страх мух, птиц. Особо выделяется страх горшка, в ряде случаев обусловливающий сложности с формированием навыков опрятности.

Неадекватные, бредоподобные, страхи связаны с гиперсензитивностью эмоциональной сферы: незнакомых людей, новых мест, открытых дверей чужих квартир.

Между страхами, обусловленными особой гиперсензитивностью аутичных детей первых двух лет, и страхами, расцениваемыми как неадекватные, бредоподобные, резкой грани нет. Критериями таких неадекватных страхов может быть компонент особого толкования вызывающей страх ситуации, угрожающей измененности себя и окружающего. Сюда относится боязнь определенных лиц, страх ощущения кого-то чужого в комнате, своей тени на стене. Возможно, сюда же следует отнести страх таящих угрозу темных отверстий.

Страхи от эмоциональных нарушений отличается не столько в их содержанием, сколько в прочной фиксации: однажды возникнув, каждый страх живет и остается актуальным для ребенка на протяжении многих лет. Страхи, которые иногда производят впечатление нелепых, беспричинных (например, дырки на колготках, капли воды на подбородке), становятся более понятными, так как аутичный ребенок чувствителен к нарушению завершенной формы, к различным сенсорным ощущениям.

Причина страха не всегда ясна. Когда ребенок начинает говорить, что его пугает, – это уже большой шаг вперед на пути освоения и начала преодоления опасной, травмирующей ситуации. Когда ребенок маленький, по его поведению можно понять, что что-то его испугало. Для детей более старшего возраста характерно другая тенденция: ребенок тянется к пугающему его объекту, и он превращается в предмет особого его

интереса.

Появление страха не всегда является показателем ухудшения состояния ребенка, в ряде случаев это свидетельствует о положительной динамике его психического развития: о появлении более адекватного восприятия окружающего, о большей включенности в него, о возникновении чувства самосохранения. Если же усиление страха сопровождается нарушением сна, усилением избирательности в еде, потерей имеющихся навыков – это, безусловно, является тревожным знаком нарастания аффективного неблагополучия, обострения состояния ребенка.

Многочисленные страхи и тревожность ребенка с эмоциональными нарушениями очень осложняет его жизнь и жизнь всей его семьи. Страх может вызвать все новое, нестабильное, непривычное. Развитие механизма освоения нестабильных, незнакомых ситуаций, преодоления опасности становится возможным лишь с опорой на достаточно разработанный уютный и надежный жизненный стереотип в целом.

У аутичного ребенка такой опоры нет, ее нужно строить близкому взрослому, в первую очередь, а не начинать бороться с каким-то конкретным страхом.

Обязательным условием смягчения уже имеющихся страхов и профилактики возникновения новых является создание и поддержка щадящего режима малыша, поднятие его эмоционального тонуса, избегание ситуаций, провоцирующих его острые страхи и тревожность. Вместе с тем помочь пережить ему неизбежные изменения уже устоявшегося жизненного стереотипа можно лишь постепенным включением в общий поток проработанных и проговоренных с ребенком положительных деталей его опыта. Эффективным способом такой проработки является сочинение и рисование взрослым подробных историй про малыша.

«Феномен тождества» заключается в страхах, связанных с непереносимостью перемен, изменений в жизни и окружающей обстановке, боязнь выйти за пределы привычного, уже менее пугающего. «Феномен тождества» наблюдается с раннего возраста.

На первом году жизни это проявляется в трудности введения прикорма: сопротивление новым видам пищи, в ряде случаев настолько упорное, что вызывает явление тяжелой гипотрофии. Позже – в большей избирательности, ритуальности в употреблении отдельных видов пищи. Типичен страх при перемене обстановки.

На втором году жизни – та же приверженность привычным деталям окружающей обстановки, та же ритуальность по отношению к ним.

Наиболее травмирующим на втором году жизни бывает посещение яслей, переезд на дачу, новую квартиру, даже ремонт. В этих ситуациях бывает типичен и регресс приобретенных навыков. Наиболее тяжелые реакции возникают при отрыве от семьи, особенно при помещении в больницу в связи с заболеваниями. В этой ситуации наблюдаются и психотические явления: состояния тяжелого психомоторного возбуждения с агрессией, самоповреждением, отказом от еды, дезориентированностью в окружающем либо ступором. Эти явления исчезают при возвращении в домашнюю обстановку, отсутствие каких-либо новых сдвигов в аффективной сфере и поведении позволяют расценить эти психотические эпизоды не как приступ шизофренического процесса, а как тяжелую психогенную реакцию на отрыв от привычной обстановки.

Следует отметить, что в реакции на изменение обстановки наблюдаются два основных вида реагирования: у одних детей это тревога, страхи, уход в себя; у других – негативизм, активное стремление вернуть прежнюю обстановку и ситуацию в целом.

Однако важно знать, что, несмотря на очевидную приверженность к деталям окружающей обстановки, у аутичного ребенка существует определенная иерархия ценности ее отдельных составляющих. Не все предметы аффективно равнозначны. Присутствие главных из них может смягчить патологическую реакцию на перемену обстановки.

Нарушение чувства самосохранения трудно обнаружить у ребенка первого года жизни, который еще не передвигается. У детей этого возраста преобладает сверхосторожность. Ребенок не встанет со стульчика, пока мать не вернется в комнату. На первом году жизни у некоторых детей отсутствие «чувства края», которое в этом возрасте нередко проявляется: ребенок неудержимо стремится выбраться из коляски, свешивается за его борт.

К середине второго года жизни, когда ребенок начинает ходить, слабость инстинкта самосохранения уже представляет опасность для жизни. Достаточно характерными оказываются противоречивые сочетания крайностей у одного и того же ребенка: бесстрашие в реально опасных ситуациях сосуществует со страхами вполне безобидных объектов.

Стереотипии позволяют ребенку с аутизмом в первые годы жизни преодолеть обусловленный его самоизоляцией дефицит ощущений и впечатлений извне, аффективно заряжаться за счет самораздражения.

Наблюдается ряд характерных стереотипий – непроизвольных, неосознанных повторяющихся движений или действий.

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ: прыжки, раскачивание туловища, взмахивание руками, бег на цыпочках по кругу и т. д. Все эти движения усиливаются при возбуждении и утомлении. Периоды двигательного беспокойства сочетаются с периодами заторможенности, застывания в одной позе, порой неудобной, вычурной.

РЕЧЕВЫЕ: эхолалия, мутизм, набор штампованных фраз. Некоторые дети по развитию речи опережают сверстников в норме, другие отстают. Особенностью речи является речь о себе во втором или третьем лице. Речь аутичного ребенка является речью для самого себя.

ПРОСТРАНСТВЕННЫЕ: чрезвычайно сензитивны к перестановке предметов. Изменение в обстановке трактуется ими как нежелательное и вызывает чувство страха. Все изменения надо проводить, добившись согласия ребенка. Дети испытывают большие трудности в копировании движений, путая верх-низ, право-лево, вперед-назад.

СОЦИАЛЬНЫЕ: наличие немотивированных страхов, избирательность в контактах или отказ от контактов, чувство дискомфорта при взаимодействии с другими людьми.

ИГРОВЫЕ: использование необычного материала для игры (часто предметы домашнего обихода: обувь, веревки, выключатели, провода и т. д.). Играют крайне ригидно, однообразно. Сюжетно-ролевые игры, как правило, не развиваются; своеобразные патологические перевоплощения в тот или иной образ (например, в животное).

Предпосылки к сенсорным и особенно моторным стереотипиям имеются и у здорового младенца, активизирующего себя ощущениями, доставляемыми движениями конечностей, напряжением и расслаблением тела, фиксацией взгляда на движении пальцами ног. Стереотипии пронизывают все психические проявления ребенка первых лет жизни, отчетливо выступают при анализе формирования его аффективной сенсорной, моторной, речевой сфер, игровой деятельности.

В сенсорных стереотипиях здорового ребенка используются зрение, слух, обоняние, вкус, тактильные ощущения. В 2–3 месяца у него исчезает верчение кистей рук перед глазами, произвольные напряжения конечностей или всего тела, удары себя по ушам, зажимание их при жевании, сосание простыни или салфетки, издавание определенных, аффективно окрашенных, звуков, позже – включение и выключение света.

Особое влечение к ритму организует любое ощущение. Это проявлялось в использовании ритмически четкой музыки для стереотипных раскачиваний, кручения, верчения, трясения предметов, а к 2 годам – влечение к ритму стиха.

Очень характерны стереотипные манипуляции с книгой: быстрое ритмичное перелистывание страниц увлекает двухлетнего ребенка больше, чем любая игрушка.

На первом году жизни у аутичного ребенка также проявляется двигательная стереотипия в раскачивании и однообразных поворотах головы, ударах ею о спинку кровати, бортик коляски; сгибании и разгибании пальцев рук, перебирании ими перед глазами; машущими движениями пальцев или всей кистью. Научившись стоять, аутичный ребенок может долго раскачивать стенку манежа, до изнеможения прыгать.

«Увлечение» аутичного младенца книгой часто трактуется как ранний интеллектуальный интерес.

С влечением к стереотипиям можно связать и особое стремление аутичного ребенка к качелям: удовольствие от ритма движения, ощущение взлета и снижения, ритмической перемене в зрительном поле. Но и здесь очень значимо ритмическое дозирование контакта со стоящим рядом взрослым, «передышки» от общения.

Восприятие

Особенности зрительного восприятия. У нормально развивающегося ребенка в возрасте 1–3 месяцев четко выражена зрительная фиксация окружающего. Он постоянно рассматривает всё, находящееся в поле его зрения, активно ищет зрительный раздражитель. Со второго месяца жизни зрительные реакции приобретают доминантное положение. Дети же с ранним аутизмом смотрят не на окружающие объекты, а «сквозь» них. Если ребенок сосредотачивается на чем-либо зрительно, то это чаще световое пятно, участок блестящей поверхности, солнечные блики на стекле, узорчатые обои, листья деревьев и т. д. Рассматривая их, ребенок как будто отключается от действительности: он не переводит взгляд, а при кратком отвлечении от объекта созерцания тут же возвращается к нему. К 4 месяцам у ребенка не отмечается реакция на новизну, он безразличен на появление нового объекта. Часто можно наблюдать упорную сосредоточенность на рассматривании своих рук, перебирании пальцами у лица, рассматривание и перебирание пальцев на руках матери, разглядывание их как отдельные предметы, не обращая внимания на ее лицо. Многих

аутичных детей надолго привлекает внимание движения предметов. Нередко они рано научаются различать цвета и их первые слова – названия цвета.

У других же детей, наоборот, выступает болезненная гиперестезия зрительного восприятия. Такой ребенок боится ярко одетых, темноволосых людей, кричит при включении света, раздвигании и задвигании штор. Они требуют ходить гулять вечером, закрывать днем шторы, играть в темноте.

На втором году жизни у многих детей сохраняется поиск одних и тех же зрительных ощущений. Они подолгу смотрят на светильник, огонь, свечку, костер. Сами вызывают приятную для них перемену зрительного образа закрывания и открывания дверей, передвижения предметов, верчения колес.

Обращает на себя внимание большая восприимчивость формы, размера. Часто дети классифицируют игрушки не по их назначению, а именно по этим признакам (маленькая машинка и такого же размера монетка). К 2 годам они различают по рисунку многие виды редких цветов, автомашин, нередко хорошо ориентируются в географических картах.

Свет, форма, размер предмета, движение имеют для них основное значение как аффективно-положительный сенсорный раздражитель, а предмет в целом и в его соотнесенности с окружающим они как бы не воспринимают. Однако, не обращая своего взгляда на окружающее, дети прекрасно ориентируются в обстановке.

Выраженная гиперсензитивность иногда способствует иллюзорным расстройствам. Дети могут пугаться неодушевленных предметов, воспринимая их «живыми» (яркий пояс, нитка – змея, сосиска, макароны – червяк и т. д.).

Особенности слухового восприятия. В развитии нормально развивающегося ребенка первого года жизни формирование слуховой функции имеет большое значение. К двум месяцам ребенок уже осознанно поворачивает голову в сторону звукового раздражителя, на третьем-четвертом месяце – это уже быстрый и точный поворот к источнику звука и адекватная эмоциональная реакция на него.

На первом, реже на втором году жизни ошибочно аутичных детей принимают за глухих, так как они не реагируют ни на звук, ни на обращение. Подозрение в глухоте отпадает, так как у детей возникает реакция страха на звуки бытовых приборов, шума в водопроводных трубах, жужжание комара. Следует отметить, что родители иногда долгое время бессознательно держаться за версию о глухоте, боясь услышать диагноз психического заболевания.

Патологическая сензитивность к звукам проявляется не только в неспособности привыкания к ним, но в нарастании сенсибилизации. Возможно, в связи с этим некоторые дети к концу первого – началу второго года жизни перестают реагировать на громкие обращения и отвечают только на тихие.

В слуховом восприятии, так же как и в зрительном, гиперестезия сочетается с аутостимуляторным стремлением к самораздражению этой функции. Особенно характерны для аутичных детей второго года жизни стремление к шуршанию целлофановыми пакетами, сминанию и разрыванию бумаги у самого уха, раскачиванию скрипящих створок шкафа и т. д., но в большей части они предпочитают тихие звуки.

Многие аутичные дети проявляют любовь к музыке. Большинство обладают хорошим музыкальным слухом: различают голоса певцов, сами воспроизводят достаточно сложную мелодию, вплетают песни в поведенческие стереотипии. Иногда такие дети плохо говорят, но хорошо поют, но поют только для себя и никогда по просьбе окружающих.

Влечения

У аутичных детей первых трех лет жизни наблюдается и ряд особенностей в сфере влечений. К ним можно отнести стремление к положительным ощущениям (зрительным, слуховым, обанятельным, осязательным, проприоцептивным), получаемым при гиперкомпенсаторной аутостимуляции сенсорной сферы в условиях дефицита положительных эмоций, созданного некоммуникативностью.

В основе патологических влечений и проявляющихся в агрессивных реакциях у аутичного ребенка лежит острое, тревожное напряжение, разрешающееся гневом, направленным на все окружающее: предметы, близких людей. В таком состоянии аутичный ребенок может кусаться или разбрасывать игрушки, ударять, толкать, царапать близкого. Грубая агрессия, возникающая по малейшему поводу, может быть направлена против матери. Это может быть связано с восприятием матери как источника запретов.

Агрессия может быть вызвана страхом (актуальным или прошлым) к близким людям, наказавшим их, или перенесенного наказания. Нередко возникает парадоксальное влечение намеренно пережить ситуацию страха и обыграть его в спонтанной психодраме.

Любая реализация влечений имеет в основе аутостимуляцию, но она более актуальна для аутичного ребенка, лишенного

положительных эмоций.

Некоторые проявления агрессии могут быть объяснены гиперсензитивностью с преобладанием чувства неприятного: сопротивление со стремлением ударить мать, когда она берет на руки, няню, если та просто прикасается.

Агрессия может быть вызвана и острым переживанием неудачи, особенно в контактах. В таких ситуациях могут наблюдаться и самоагрессия, когда ребенок бьет, кусает, щиплет себя, и агрессия, направленная на других. Как агрессивные рассматриваются и поступки ребенка, не обладающего навыками контакта: неумелые попытки вступить в игру с другим ребенком, сорвать с него шапку, толкнуть, вырвать из рук игрушку.

Иногда как проявления патологических влечений рассматриваются действия аутичного ребенка, обусловленные стремлением привлечь к себе внимание доступным ему некоммуникативным способом.

Ряд проявлений агрессии можно отнести к первичному расторможению влечений. Иногда это первичная агрессия к близким людям.

Специфична для РДА патология влечений: стремление к раздавливанию насекомых и повышенная брезгливость, определенные виды агрессии (например, плевание) в состоянии радости.

Агрессия представляет собой одну из наиболее частых проблем поведения, возникающих у ребенка с нарушениями эмоционального развития.

Причины агрессивных проявлений и формы их выражения могут быть разнообразными, это может быть как возбуждение ребенка, провоцируемое слишком сильными эмоциональными переживаниями (в том числе и положительными), может возникнуть и при вполне благополучном развитии.

Другая частая причина агрессии – протестная реакция, которая выполняет функцию защиты. Аутичный ребенок протестует против превышения доступного его уровню взаимодействия с окружающими и нарушения стереотипных условий его существования. В таких случаях очень важна профилактика возникновения частых агрессивных срывов. Для этого следует учитывать степень выносливости ребенка, соблюдать дозированность взаимоотношения с ним, не пытаться резко менять освоенный им стереотип этого взаимодействия.

Агрессия проявляется и как влечение: стремление схватить за волосы, вдавиться подбородком в плечо взрослого. Справиться с влечением очень трудно. Попытки переключить ребенка на что-то другое обычно безуспешны. Запретить же ему подобные действия

путем окрика, наказания не только малоэффективны, но и приводят к усилению влечения, либо возникновению самоагрессии. Игнорировать такое поведение тоже нельзя. В таких случаях нужно постараться крепко обнять малыша в ответ на его импульсивные агрессивные действия, прижать его к себе.

Агрессивные проявления могут быть не только негативным проявлением, отражением дискомфорта, страха, чрезмерного возбуждения малыша, но и показателем положительной динамики его аффективного развития, повышения его психического тонуса. Например, увеличение речевой и двигательной активности ребенка, зарождение самостоятельных попыток контакта с окружающими могут сопровождаться появлением или временным усилением генерализованной агрессии.

Негативизм

При благоприятном аффективном развитии ребенок переживает этап особого расцвета негативизма в период вхождения его в «кризис в возрасте трех лет», содержание которого – отстаивание собственного «Я». У аутичного ребенка такого же возраста проявления негативизма качественно отличаются. Чаще всего они отражают не протест против подавления его самостоятельности, а всё то же постоянное стремление сохранить неизменность окружающего и своих форм взаимодействия с ним.

Отказ малыша от выполнения каких-либо бытовых требований близких связан не только с его реальными трудностями произвольного сосредоточения, но с часто возникающим сильнейшим дискомфортом, страхом, который он переживает в этих ситуациях. Поэтому взрослому нужно терпеливо и осторожно искать подходящий момент для обучения ребенка, в оказании ему помощи, в убеждении, что он справится.

Часто причиной возникновения негативизма является особая зависимость малыша от непосредственных влияний окружающего: ему трудно оторваться от какого-то захватывающего впечатления, оборвать незавершенное действие и т. д. Возникающие в подобных ситуациях проблемы характерны для определенного этапа нормального онтогенеза в годовалом возрасте. С возникающими трудностями справиться можно путем продуманной организации, созданием и поддержанием специального режима воспитания.

Интеллект

Интеллектуальное развитие детей первых двух лет жизни имеет свои особенности, которые отражают специфику дизонтогенеза по типу искажения: западение одних сторон и нередко ускорение формирования других.

Часть аутичных детей производят на окружающих впечатление умственно отсталых. Диагностика их интеллектуальных способностей варьируется от тяжелой задержки психического развития до имбецильности.

Диагноз умственной отсталости в более старшем возрасте включает судорожные припадки, накопление диспластических стигм, иногда наличие фрагильной х-хромосомы, органические включения в структуру интеллекта, типичную для РДА. Это проявляется в органической истощаемости внимания, инертности психических процессов, определенной слабости памяти.

В первые годы жизни диагностирование отклонения в развитии интеллекта были у детей, наиболее отрешенных от окружающего: не умеющих себя обслуживать, не говорящих. И тем не менее уже при рождении у них отмечается необычная выразительность лица, осмысленный взгляд, утонченность черт («лицо принца»), необычайная сообразительность.

Аутичные дети, частично отрешенные от действительности, демонстрируют ряд особенностей интеллекта, характерных для этого нарушения развития: контраст между ранним развитием абстрактно-логических и выраженным запаздыванием конкретно-практических сторон его интеллекта.

При отсутствии навыков самообслуживания в элементарном быту, однообразности игры аутичный ребенок на втором году жизни может накопить большой запас знаний в самых неожиданных областях, таких как названия различных стран, насекомых, марок автомобилей, растений. При отсутствии интереса к обычному функциональному значению предмета у него проявляется стремление к познанию абстрактного знака, цвета, формы, вербального обозначения. Дети-аутисты рано научаются различать тонкости цветовых оттенков и их точное словесное обозначение, а также ассоциативную образность восприятия; проявляют интерес к знаковым обозначениям – буквам, цифрам. Среди предметов они выбирают коробки с надписями, кубики с буквами, цифрами; на улице обращают внимания на щиты, плакаты, вывески.

К двум годам аутичный ребенок может правильно показывать изображения предметов на картинках, не взаимодействуя с ними.

У значительной части детей уже в раннем возрасте обнаруживается уникальная механическая слуховая и зрительная память. Они запоминают длинные тексты стихотворений и прозы,

расположение текстов и соотношение шрифтов на странице, текст аудиозаписи.

К хорошей пространственной памяти можно отнести и узнавание формы, и знание места определенного текста стихотворений и прозы на странице («вот здесь почитай»). Они хорошо ориентируются в пространстве, надолго запоминают расположение предметов в комнате, в игровом уголке с первого посещения.

Можно отметить еще одну особенность, которая усугуб ля-ет ошибочное неблагоприятное впечатление об их интеллектуальной недостаточности: это актуальность для ребенка ситуации, наиболее насыщенной аффективно, независимо от того, в настоящем времени она или в прошедшем.

Детям с данным диагнозом очень нравится слушать чтение, рассказывание литературных текстов.

Мышление

Восприятие и переработка информации у аутичных детей происходит особым образом. Им трудно быть гибкими и взаимодействовать с меняющимися обстоятельствами, смотреть на вещи с разных сторон. В окружающем они ценят определенность, стараются выделить постоянные условия, способы действия и не разрушать их.

Новую информацию они воспринимают целиком и воспроизводят ее так, как усвоили, а в другой ситуации используют знания с трудом или вообще не могут ими пользоваться. Не умеют сопоставлять усвоенные знания, связывать их со своим жизненным опытом.

Знания и опыт лежат как будто в разных ячейках сознания и не взаимодействуют друг с другом. Это касается не только восприятия нового: всё восприятие мира у них фрагментарно, состоит из отдельных картин, образов, ситуаций. Такая разрозненность и создает впечатление механистичности восприятия у аутичных детей, хотя отдельные события ими глубоко переживаются и осмысливаются. Окружающие взрослые отмечают, что дети с аутизмом понимают гораздо больше, чем могут выразить. Многие из них имеют неплохие способности к наглядно-действенному и наглядно-образному мышлению. Часто обсуждается вопрос о способности таких детей к символическому мышлению, поскольку для них характерно буквальное понимание сказанного: им трудно выделить подтекст.

Сама возможность символизации, обобщения у таких детей сохранна: они могут использовать в игре и обучении достаточно

сложные символы. Проблема состоит в том, что эти символы жестко фиксируются и не переносятся в другую ситуацию. Так, раз рожденный ребенком игровой образ не изменяется и перекрывает создание других, ведь для него важна прежде всего определенность. Поэтому ему трудно допустить, что связи между происходящими событиями могут быть неоднозначными, что один и тот же результат может вызываться разными причинами, что в некоторых случаях существует несколько правильных ответов на вопрос.

Аутичным детям нужна психологическая помощь, позволяющая понять, что существуют различные мнения по одной и той же проблеме. Ему необходимо дать возможность обсудить происходящее с различных точек зрения. Такую работу нужно начинать очень рано на материале самых простых детских впечатлений, сопоставлений («Что тебе нравится, а что – нет, что хорошо, а что – плохо»). Эффективно такую работу проводить в малой группе детей, которые обычно с удовольствием говорят на подобные темы.

Знания и умения должны преподноситься ребенку с аутизмом в хорошо организованном виде, с использованием наглядного материала, точных и полных словесных указаний, воспроизведения вместе с ребенком нужного действия, чтобы он мог воспринять содержание в целом, а уже потом детально.

Обучение должно быть осмысленным. Особое внимание уделяется приобретенным знаниям или умениям для пользы ребенка. Важно постоянно помогать ему связывать полученные знания в целую картину, встраивать их в жизненные сюжеты, проигрывать. Очень важно в обучении использовать сюжетно-ролевые игры.

Полезна специальная работа по развитию символического мышления, по пониманию контекста и подтекста ситуации, в этом помогут совместное рассказывание сказок, чтение: медленное, с детальным обсуждением происходящего, с привлечением личного опыта ребенка, с угадыванием, что имел в виду тот или иной персонаж литературного произведения.

Речь

Языковое развитие ребенка начинается еще до рождения. Исследования показывают, что шестимесячный эмбрион способен слышать и может воспринимать звуки извне. Новорожденный младенец может четко отличать голос своей матери от голосов других людей. Он способен распознавать даже интонации ее голоса. Новорожденный нормально развивающийся младенец

общается с матерью с помощью невербальной коммуникации.

Языковое развитие и коммуникации начинаются задолго до того, как ребенок произносит первое слово. Исследования, проводимые в настоящее время, показывают, что младенец обладает намного более развитыми способностями, чем это предполагалось.

Естественная структура языка, на котором говорит мать ребенка, остается в его памяти. Первой стадией языкового развития является взаимодействие между взрослым и ребенком, реализуемое главным образом на бессознательном уровне с помощью жестов, улыбок, мимики и мягких интонаций голоса. Свое первоначальное общение с детьми взрослые обычно адаптируют с помощью:

силы голоса;

разговаривая отчетливо и медленно;

используя конкретные понятия в разговоре;

используя короткие предложения;

повторяя предложение;

интерпретируя действия ребенка с помощью слов.

Для развития речи важно нормальное развитие сосательных, глотательных и касательных рефлексов. В дальнейшем они являются существенными для развития произношения.

Для полноценного развития речи требуется:

Сохранность речевого аппарата и хорошая мускулатура органов речи. У многих детей мускулатура полости рта недостаточно развита. Одной из причин этого может быть привычка спать с соской в полуоткрытом рту.

Сохранное слуховое восприятие и хороший слух. Ребенок подражает, конструируя свои собственные звуки. Даже дети с нарушениями слуха лепечут, но они постепенно прекращают это делать, когда не получают обратной связи и не слышат свои звуки. Так как обучение языку происходит с помощью подражания и различения, дети должны уметь слушать.

Хорошее зрительное восприятие. Оно необходимо ребенку для различения и воспроизведения правильной артикуляции разнообразных звуков.

Наличие обратной связи. Обратная связь требуется в отношении собственного лепета (ребенок воспринимает, перерабатывает и реагирует на определенную реакцию взрослого).

Стимулирующая окружающая среда. Только при наличии стимулирующей предметно-пространственной и социальной среды возможно позитивное развитие ребенка.

Одним из основных признаков РДА является ***нарушение***

речевого развития. Речевые расстройства варьируют по степени тяжести и по своим проявлениям. Можно выделить 4 варианта нарушений речи при РДА.

При первом варианте становления речи: гуление появляется в 2–6 месяцев, лепет – в 5–7 месяцев, первые слова в 8-12 месяцев, то есть раньше, чем у детей с нормальным развитием. Но родители обычно не обращают внимание на то, что первые слова ребенка «свисток», «трава» и др. оторваны от его потребностей, что отсутствуют слова «дай», «на», а слова «мама», «баба» не являются обращением и произносятся как бы сами по себе: мамой может назван кто угодно и что угодно. Эти первые слова часто сложны по слоговой структуре, произносятся с утрированной интонацией, все звуки выговариваются четко.

Первые фразы появляются у этих детей вскоре после первых слов. Становление фразовой речи происходит довольно быстро, но речь эта, как правило, не носит конкретного характера (у здоровых детей в возрасте 1–2,5 лет речь в основном конкретная).

В возрасте 2–2,5 года отмечается регресс речи. Этому обычно предшествует какое-либо соматическое заболевание, психотравма или другие отрицательные воздействия, хотя в отдельных случаях никаких видимых причин для такого регресса назвать нельзя. У части детей речь почти совсем утрачивается, остаются вокализации без обращений, бормотание, иногда – в состоянии аффекта – прорываются отдельные «слова-эхо», отражающие слышанную ребенком речь, и очень редко – простая фраза. Ухудшение речи сопровождается нарастанием трудностей в моторике.

Несмотря на регресс внешней речи, внутренняя может сохраняться и развиваться. Установить это можно только после длительного внимательного наблюдения. На первый взгляд кажется, что ребенок не понимает обращенную к нему речь, потому что он далеко не всегда и не сразу выполняет речевые инструкции. Многое, однако, зависит от ситуации: при непроизвольном аффективном внимании ребенка речь понимается им лучше, чем при прямом обращении к нему. Кроме того, такие дети часто просто не могут выполнить просьбу иди указание взрослого из-за моторных трудностей, недостаточной целенаправленности и невозможности сосредоточения внимания. Однако даже при отсутствии немедленной реакции на речь взрослых в последующем оказывается, что в поведении, деятельности ребенка полученная информация в той или иной мере учитывается.

Второй вариант речевого развития детей с РДА существенно отличается от первого. В этих случаях характерна задержка

становления речи: гуление появляется в 3–5 месяцев, лепет – в 5–11 месяцев, а иногда родители его совсем не отмечают; первые слова – от 1 года 2 месяцев до 3 лет. Эти слова также не имеют характера обращения, а представляет собой стереотипный набор слов-штампов.

Типичными являются стойкие нарушения звукопроизношения, перестановка звуков в словах, замедленный темп речи (в редких случаях – ускоренный). Из-за пониженного психического тонуса не возникает побуждений к речевой деятельности, поэтому словарный запас накапливается медленно, за счет механического запоминания и закрепляется благодаря склонности ребенка к стеореотипиям. Развитие фразовой речи сильно затруднено, спонтанные фразы аграмматичны: предлоги не употребляются, слова не изменяются по родам и числам, глаголы в речи встречаются преимущественно в неопределённой форме, прилагательные практически отсутствуют. Большие сложности возникают в связи с употреблением личных местоимений: «я» не используется, о себе ребёнок говорит во втором или третьем лице («Толя – гулять»). С возрастом накапливается большое количество речевых штампов, цитат из любимых стихов, песен, сказок (дети предпочитают слушать их в грамзаписи). Такая речь не связана с окружающей обстановкой, употребляется не в соответствии с заключенным в ней содержанием. Только после длительной коррекции дети начинают употреблять речевые штампы более или менее к месту.

С таким вариантом речевого развития дети не вникают в смысл сказанного, не всегда понимают, а потому и не выполняют словесную инструкцию. В связи со стереотипностью речи диалог с ними фактически невозможен: они не отвечают на вопросы и сами их никогда не задают. Родители часто отмечают, что у ребенка не было периода «почемучки», наблюдалась моторная неловкость, нарушение не только общей, но и тонкой моторики (пальцевая и артикуляционная). Это тормозило речевое развитие детей.

Иной характер нарушений отмечается у детей с ***третьим вариантом*** речевого развития. Основные этапы развития речи наступают раньше, чем у здоровых детей: первые слова появляются от 6 до 12 месяцев, первые фразы – от 12 до 16 месяцев. Родителей обычно радует, что у ребенка быстро растет словарный запас, фразы сразу становятся грамматически сложными, удивляет способность к пространным, «взрослым» рассуждениям.

Однако со временем становится заметно, что, несмотря на казалось бы очень большой словарный запас, с ребенком

фактически невозможно по говорить. Дело в том, что речь таких детей по существу остается стереотипной, она – как бы отражает речь взрослых. Они схватывают главным образом эффективно насыщенную, эмоциональную, соответствующую по содержанию их интересам и сверхпристрастиям. Характерны длинные монологи на значимые темы для ребенка, тогда как в диалоге он неспособен к гибкому речевому взаимодействию с собеседником. В спонтанной речи используются правильные, сложные грамматические конструкции с употреблением не всегда к месту. Характерно повышенное внимание к звуковой структуре слова. Именно она, а не ее смысловое значение, не понятие, больше привлекает ребенка. Он с удовольствием играет словом, заменяя в нем отдельные звуки, переставляя слоги, и не интересуется конкретным смыслом того, что получилось. Характерна любовь к словотворчеству.

Дети с данным вариантом речевого развития хорошо понимают обращённую речь, но не всегда с готовностью выполняют речевые инструкции, а иногда и вовсе отказываются от их выполнения. Это зависит от содержания инструкции, направленности собственных интересов и влечений ребенка. Весьма характерно чисто внешние признаки речи: напряженность голоса, повышение его высоты к концу фразы, убыстренный темп, недоговаривание слов, пропуск и замена звуков, нечеткое, смазанное произношение их. Речь толчкообразная, скандированная. Дети легко перенимают аффективно насыщенные интонации взрослых, их произношение.

На особенностях звукопроизношения, темпа и плавности речи сказывается повышенный мышечный тонус.

В речевом развитии детей с РДА можно выделить еще один, ***четвертый, вариант***, в котором оно приближено к норме. Но в возрасте 2–2,5 года после соматического заболевания или психотравмы речевая активность может резко снизиться, отмечается ее регресс. Однако такое состояние не всегда завершается полным мутизмом; речевое развитие как бы приостанавливается до 5–6 лет. Это приводит к резкому обеднению активного словаря. Речь становится внешне похожей на речь детей с нарушениями интеллекта. В этот период фразовая речь практически исчезает. На заданный вопрос ребёнок не отвечает, а эхолалически его повторяет.

Несмотря на то, что ребенок очень мало говорит, удаётся выяснить, что у него богатый пассивный словарь, соответствующий или даже превосходящий возрастную норму. Отмечается нарушение звукопроизношения, но в аффективно насыщенной ситуации ребенок произносит все звуки и сложные

звукосочетания правильно и чисто. Характерна высокая чувствительность к структуре слова, не наблюдается нарушение порядка слогов или их замена. Темп и плавность речи могут быть изменены, чаще замедление, чем ускорение; иногда отмечается заикание.

Понимание речи находится на более высоком уровне. Таких детей в большей степени интересует содержание речи, её семантическая сторона. Развивающаяся фразовая речь страдает аграмматизмами. Это связано с меньшей, чем у других детей с РДА, склонностью к употреблению готовых речевых штампов, со стремлением к самостоятельной речи. Ребёнок начинает говорить о себе в первом лице несколько позже, чем дети с предыдущим вариантом речевого развития.

Говоря о речевой характеристике детей с РДА в целом, следует отметить, что, несмотря на большое разнообразие речевых нарушений, характерных для отдельных вариантов, речь их имеет специфические особенности. Прежде всего это нарушение коммуникативной ее функции. Избегание общения приводит к ухудшению речевого развития, она становится автономна, эгоцентрична, недостаточно связана с ситуацией и окружением. Оторванность такого ребенка от мира, неспособность осознать себя в нем сказывается на становлении его самосознания. Следствием этого является позднее появление в речи местоимения «я» и других личных местоимений в первом лице.

Характерной для всех вариантов речевого развития при РДА является в той или иной форме выраженная стереотипность речи, часто склонность к словотворчеству, «неологизмам». Почти у всех детей становление речи проходит через период эхолалий, частыми являются разнообразные нарушения звукопроизношения, темпа и плавности речи.

Трудности произвольной организации ребенка

Эти проблемы становятся заметнее после года. Однако признаки произвольного сосредоточения, привлечения внимания, ориентации на эмоциональную оценку взрослого проявляются гораздо раньше. Это может выражаться в следующем:

1. Отсутствие или непостоянность отклика ребенка на обращение к нему взрослого, на собственное имя. Иногда это вызывает подозрение в нарушении слуха. Позже такие дети не выполняют простые просьбы, поручения.

2. Характерное отсутствие прослеживания взглядом направления взрослого, игнорирование его указательного жеста и

слова «Посмотри на …».

3. Невыраженность подражания, чаще даже его отсутствие, а иногда – очень длительная задержка в его формировании. Бывает трудно организовать такого ребенка даже на самые простые игры, требующие элементы показа и повторения.

4. Большая зависимость ребенка от влияний окружающего психического поля реальные трудности регуляции их поведения.

Навыки самообслуживания

У большей части детей навыки самообслуживания формируются вовремя. У некоторых задерживается до двухлетнего возраста и дальше. В единичных случаях навык, возникший вовремя, терялся через 2–3 недели.

Неопрятность, отсутствие просьб на горшок резко диссоциировался с большим словарным запасом, опережающим возрастной характер интересов. Энурез выглядел как произвольный, совпадал с эксцессами упрямства и объяснялся родителями как стремление ребенка сделать назло.

С опозданием и большим трудом формируются навыки одевания. Ребенка нельзя заставить не только делать что-то, но и научить чему-либо. Он отвергает помощь взрослого в освоении двигательных навыков. Если у психически здорового ребенка 9–12 месяцев формирование начальных произвольных действий возникает благодаря показу взрослого, то у аутичного ребенка это отсутствует. Моторная имитация действия ему как бы недоступна. К решению двигательной задачи он приходит как бы сам. При этом он не стремится, как здоровый ребенок, к многократному повторению получившегося действия. Но не приняв показываемого ему действия и даже игнорируя его, он неожиданно воспроизводит это действие через несколько дней или недель. Возможно, к этому же ряду аутистических проявлений следует отнести и наблюдаемое нежелание такого ребенка держаться за руку взрослого при освоении навыков ходьбы.

Моторика

Развитие общей моторики. Первое, на что можно обратить внимание в развитии двигательной сферы у аутичного ребенка раннего возраста, достаточно частые фиксированные нарушения мышечного тонуса (табл. 1).

Таблица 1

Сравнительная характеристика развития моторики нормально развивающего ребенка и ребенка с РДА

Возраст, мес	Нормально развивающийся ребенок	Ребенок с ранним детским аутизмом
1–3 месяца	Поворачивает голову и глаза на звук. Приподнимает голову и держит ее в таком положении минимум одну минуту. Совершает движения, имитирующие ходьбу при удерживании ребенка вертикально	Ребенок двигательно беспокоен, иногда наблюдается мышечный гипертонус, который может быть ликвидирован
3–6 месяцев	Перекатывается с живота на спину. Опирается на предплечья рук, приподнимая туловище. Сидит на коленях у кого-нибудь при некоторой поддержке под спину. Совершает большие прыжки при удерживании вертикально и если ноги касаются твердой поверхности. Играет с пальцами рук и висящими над ним игрушками. Активно исследует предметы (руками, ртом). Удерживает большой предмет обеими руками, маленький предмет перекладывает из руки в руку, в коробку	Становление ранних локомоторных функций (подъем головы, повороты туловища) патологии обычно не содержит. Моторика ребенка может развиваться по двум направлениям: • гипотонус, который проявляется в слабости, вялости ребенка, далее — в запаздывании сроков начала сидения или стояния; • гипертонус проявляется в избыточном напряжении мышц, что затрудняет развитие мелких движений, требующих сосредоточения

Возраст, мес.	Нормально развивающийся ребенок	Ребенок с ранним детским аутизмом
6–9 месяцев	Может ползать на животе, стоять с поддержкой. Сидит длительное время на полу с прямой спиной. Защищает себя с помощью вытянутых вперед рук, если падает на пол или набок. Удерживая по предмету в каждой руке, ударяет ими друг о друга. Играет в игры типа «Дай — возьми». Показывает объекты взрослым. Активно исследует окружающий мир	Слабость мышечного тонуса проявляется в том, что ребенок долго сидит пассивно в манеже или коляске. Начинает сидеть и стоять, учится ходить, держась за опору, от которой подолгу (до трех-четырех минут) не отрывается для самостоятельного движения. Во время бодрствования в деятельности преобладают повторяющиеся движения (стереотипы); это могут быть раскачивания, удары головой о кроватку и т.д. Отсутствуют манипуляции с игрушкой
12 месяцев	Начинает ходить, делает два шага вперед при поддержке взрослого за обе руки. Стоит прямо минимум 2 секунды без поддержки. Из положения сидя или стоя на четвереньках ребенок сам подтягивается вверх за видимыми ему предметами, которые лежат на краю мебели. Устанавливает значительный зрительный контакт со взрослым во время игры. Пытается оказывать помощь в процессе одевания его взрослым	С началом ходьбы изменяется характер ребенка — он становится возбужденным, расторможенным, уменьшается его контактность. В ходьбе долго сохраняет неуклюжесть, неловкость. Возможны проблемы в овладении бегом, прыжками. Особая поза при ходьбе: например, руки прижаты к груди, плечи приподняты, голова опущена. Проявляет склонность к ходьбе на цыпочках. Возможен импульсивный бег, его особый ритм — перемещение с неожиданными остановками
18 месяцев	Идет минимум пять шагов и несет мяч обеими руками. Нагибается и поднимает что-либо без опоры, не садясь на пол. Ребенок на	Возможно наличие неадекватных гримасс, сочетающихся с аффектными и двигательными импульсами. Амимичность взгляда,

Возраст, мес.	Нормально развивающийся ребенок	Ребенок с ранним детским аутизмом
	руках и коленях без подстраховки карабкается на одну ступеньку вверх. Карабкается на диван из положения стоя. Спускается с него, переворачиваясь так, чтобы ногами найти опору. Пьет из чашки. Рисует простейшие каракули	«взрослая» мимика, иногда застывшее на лице выражение испуга, тревоги. Тонические и психомоторные нарушения, нарушения перцепции
24 месяца	Стоит на одной ноге две секунды, не держась за опору. Подпрыгивает, отрывая обе ноги от земли и держась за руки взрослого. Поднимается на три ступеньки детским (приставным) шагом, спускается на три ступеньки детским (приставным) шагом и держится одной рукой за перила. Бьет по мячу ногой в положении стоя, не держась за опору. Прыгает двумя ногами вперед минимум два раза. Начинает самостоятельно мыть и вытирать руки. Рисует разнообразные каракули	У ребенка отсутствует либо недостаточно выражена коммуникативная жестикуляция (утвердительные или отрицательные жесты и движения головой, жесты приветствия и прощания). Продолжает ходить на цыпочках, может перебегать от опоры к опоре с широко расставленными руками, как бы балансируя. Обследует окружающее атавистическим способом: с помощью облизывания, обнюхивания, общупывания
30–36 месяцев	Хорошо ходит. Прыгает, держа обе ноги вместе. Спускается по лестнице минимум три ступеньки вниз взрослым шагом, держась одной рукой за перила. Ездит на трехколесном велосипеде минимум один метр вперед, не подталкивая велосипед. Ловит мяч обеими руками с отдалением в два метра. Самостоятельно ест,	Использует продолжительные повторяющиеся моторные стереотипии — покачивание, кружение, ходьбу на носках и т.д. Проявляет особенности развития рядов навыков: • формирование навыков жевания может задерживаться до трех лет; • овладение навыками удерживания чашки, способность пользоваться

Возраст, мес.	Нормально развивающийся ребенок	Ребенок с ранним детским аутизмом
	умывается и вытирается. Выполняет разнообразные рисунки с помощью линий и окружностей	ложкой и т.п. также запаздывают; • у ребенка с трудом формируются навыки одевания, раздевания, санитарно-гигиенические навыки

Гипертонус в ряде случаев выявляется уже в возрасте 1,5–2 месяцев, в большинстве же случаев – при задержке сроков начала ходьбы. *Гипотонус* чаще обнаруживается при запаздывании сроков начала сидения или стояния. В этих случаях двигательные нарушения ошибочно расцениваются как проявления детского церебрального паралича. Однако в подавляющем большинстве случаев нарушения тонуса ликвидируются после курса массажа.

Сидеть и стоять очень многие аутичные дети начинают одновременно в 7–9 месяцев. Сроки же начала ходьбы формируются по-разному.

С началом самостоятельной ходьбы внимание родителей привлекает особенности двигательной сферы аутичного ребенка. В одних случаях дети мало стремятся к ходьбе, как бы быстро пресыщаются ею, предпочитают сидеть, начав ходить, не бегать. В других, наоборот, начало ходьбы сопровождается бегом.

Очень часто наблюдается склонность к ходьбе на цыпочках, с широко расставленными руками. Мальчикам более свойственна марионеточность движений, девочкам – неуклюжесть, мешковатость.

Выражение лица характеризуется напряженностью взгляда на застывшем амимичном лице, испугом, тревогой. Иногда появляются неадекватные гримасы, сопровождающиеся импульсивными движениями. Недостаточно развитая жестикуляция. Своеобразие развития двигательной сферы проявляется и в особенностях развития ряда двигательных навыков.

Формирование навыков жевания задерживается до 2–3-летнего возраста. Большей частью значительно запаздывало овладение навыками еды: способность использования ложки, удержание в руках чашки. С опозданием и большим трудом формируется процесс одевания. Это говорит о вторичности ряда проявлений ранней двигательной недостаточности при РДА.

Развитие тонкой моторики. Навыки тонкой моторики помогают ребенку исследовать объекты, сравнивать,

классифицировать окружающие его предметы и явления и тем самым позволяют лучше познать окружающий мир, в котором он живет, адаптироваться в нем. Тренировка пальцев может проводиться с 6–7 месяцев. Стимуляция осязания и чувства прикосновения активизирует хватательный рефлекс. Тактильная стимуляция ладони побуждает ребенка взять предмет в руки. Любое движение по выполнению данных заданий производится на уровне его грудной клетки, поэтому важно правильно посадить малыша. Предметы желательно брать достаточно крупные, так как действия с мелкими предметами требуют развития тонкой зрительно-двигательной координации. Ребенок осваивает приемы работы лучше, если берет предметы из рук взрослых, а не со стола.

В десятимесячном возрасте для нормально развивающегося ребенка характерно формирование навыков овладения предметами приемом «пинцет», т. е. взятие вытянутым большими и указательным пальцами. Конец 11–12 месяцев характеризуется формированием приема «щипцовый захват» (захват предмета подушечками согнутого указательного и оппозиционного большого пальца).

Моторная неловкость. Она может возникать по разным причинам.

Во-первых, из-за недостаточности развития тонкой моторики при обучении элементам письма. Дети могут с трудом ориентироваться на странице тетради, неправильно держать ручку, сжимать ее слишком вяло или слишком напряженно. Часто им трудно воспроизвести элемент буквы по показу, собрать вместе уже отработанные элементы.

На этом фоне возникает опасность возникновения негативизма к обучению письму: ребенок может отказаться взять в руки ручку и попытаться что-то сделать. Поддержка руки ребенка, направление ее движения обычно помогают ему постепенно закрепить нужную позу и последовательность действий. Однако при этом может сформироваться и зависимость от помощи взрослого, страх потерять ее. В то же время известно, что навык письма в итоге осваивают – с большими или меньшими трудностями – все дети, с которыми работают. Более того, многие из них позже пишут каллиграфически.

Таким образом, при организации обучения целесообразно рассчитывать, что на это уйдет времени больше, чем при обучении обычных детей. Необходимо индивидуальное дозирование помощи, ее использование в такой степени, чтобы не подавить собственную активность ребенка.

Во-вторых, она может возникнуть из-за общей

нескоординированности, неловкости, несогласованности в движениях, усугубляемых рассеянностью и возбудимостью. Дети бегут не глядя, натыкаются на предметы, роняют вещи. Это требует постоянного дополнительного внимания взрослых.

При индивидуализации программы обучения детей с аутизмом особое внимание должно быть уделено занятиям ритмикой, физкультурой и включению их элементов в другие виды занятий. Ведь это не только развитие координации движений, двигательных навыков, но и тренировка способности удерживать внимание на учителе-дефектологе, воспитателе, действовать по образцу или инструкции. Привычное музыкальное или ритмическое речевое сопровождение – адекватная форма помощи в организации таких занятий.

Расстройства эмоционально-волевой сферы

Дети с расстройствами эмоционально-волевой сферы характеризуются нарушением развития социального взаимодействия, общения с окружающими их людьми, с родителями и всеми членами семьи, своеобразными отклонениями в становлении познавательной деятельности (нарушение временной ориентации, фантастическое восприятие отдельных явлений действительности и др.), в большой мере обусловленными отсутствием коммуникации со взрослыми и сверстниками, стойким негативизмом, результатом которого является неадекватность поведения.

Этим детям свойственно искажение психического развития, охватывающее сенсомоторную, перцептивную, речевую, интеллектуальную и эмоциональную сферы, им трудно получать знания и практически пользоваться ими, так как нарушен контакт с другими людьми, и они ориентируются преимущественно на свои индивидуальные интересы. Всё это приводит к трудностям социальной адаптации, для преодоления которых требуются большие усилия.

При первоначальном, кратковременном и недостаточно квалифицированном знакомстве ребёнок-аутист легко может быть оценен как неговорящий глубоко умственно отсталый, или как имеющий грубые специфические речевые нарушения, или как неслышащий ребенок и потому реагирующий на речь взрослого. Однако при более внимательном изучении он проявляет именно ему присущие своеобразия.

При раннем и систематическом коррекционно-направленном педагогическом воздействии многие дети-аутисты обнаруживают существенные положительные сдвиги. Они оказываются

способными овладевать программным материалом обычной школы и адаптируются в окружающем их обществе. Лишённые своевременной педагогической помощи, они пополняют контингент специальных учреждений.

Особенности социального и эмоционального развития.

Во многих случаях ребенок с аутизмом, на первый взгляд, достаточно мотивирован к обучению. Он дорожит своей ролью ученика, стремится к похвале учителя, хочет быть хорошим, дружить с детьми. Однако эти механизмы социализации на первых этапах обучения дают постоянные сбои в силу эмоциональной незрелости такого ученика.

Правильные социальные установки ребенка не должны подвергаться сомнению. Они должны быть бережно приняты взрослыми. Однако при реальной организации поведения нужно использовать другие средства, более соответствующие уровню его развития. Среди них важнейшим является введение ребенка в привычный порядок взаимодействия, в постоянно развивающийся ритуал школьной жизни.

Обязательно следует учесть, что у ребенка с аутизмом, пришедшего в школу (много знающего, умеющего читать, писать и считать), обычно недостаточно сформированы самые простые бытовые навыки. Он не умеет пользоваться общим туалетом, завтракать вместе со всеми, медленно одевается, ему трудно сориентироваться, достать из портфеля и сложить нужные для урока предметы. Это создает для него массу трудностей, он попадает в действительно драматические ситуации, о которых учитель может даже и не подозревать.

Вместе с тем обстановка в школе, пример других детей заставляют его почувствовать себя более самостоятельным. Именно здесь открываются возможности для реального освоения и использования необходимых в быту умений, которые нуждаются в направленной поддержке взрослого. Если учитель не имеет помощника, который сопровождает ребенка, в таких случаях нужно разрешить близким людям подстраховывать ребенка.

Разрабатывая формы социально адекватного поведения, необходимо учитывать проблемы эмоционального и личностного развития детей с аутизмом.

Когда говорят о помощи в эмоциональном развитии детей с аутизмом, часто имеют в виду обучение распознаванию основных эмоций (преимущественно по картинкам, представляющим типичные выражения лица и позы). Но это не всегда эффективно. Научить такого ребенка можно, но он вряд ли будет использовать полученные навыки в жизни. Дело в том, что ему трудно найти адекватный эмоциональный отклик на происходящее, опыт

ребенка в самых простых областях жизни пока им не осмыслен и не дифференцирован.

Восприятие для такого ребенка как бы не сфокусировано, и нередко выясняется, что ему трудно представить свой дом, свою комнату, дорогу до школы. Он может затрудниться определить, что любит есть, хотя часто демонстрирует осведомленность в казалось бы гораздо более сложных областях. Его опыт зачастую плохо упорядочен во времени. Ему трудно выделить какие-то развернутые сюжеты из своей жизни, важные или интересные события из прошлого, мечты о будущем.

Воспоминания существуют, они могут быть даже яркими, но они отрывочны, и понять их, связать с конкретной, реальной в прошлом ситуацией могут только самые близкие ребенку люди. Именно неупорядоченность его внутреннего эмоционального опыта больше всего задерживает развитие общения с другими, сопереживание. Это же мешает взрослому установить с ребенком прочную эмоциональную связь. Вызвать живой отклик ребенка можно, труднее сохранить контакт с ним, вести его за собой, то есть иметь возможность утешить, направить, удержать от импульсивного действия, спланировать будущее.

И если недостаток социально-бытовых навыков, трудности организации взаимодействия со взрослыми и детьми проявляются сразу, то неупорядоченность индивидуального эмоционального опыта ребенка, его внутреннего мира обычно не столь очевидна для учителя. Между тем она становится серьезным тормозом развития, социализации даже вполне успевающих в учебе детей. Без специальной помощи в развитии внутренней эмоциональной жизни, без организации ее опыта и выстраивания временной перспективы приобретенные знания и умения не усваиваются ребенком, не используются им самостоятельно в реальной жизни.

Обычно ребенок с большой благодарностью принимает такую помощь. Работа начинается с совместного воспоминания гарантированно приятных для всех детей моментов – жизни на даче, поездки на поезде. Такие воспоминания могут опираться на домашние фотографии, рисунки. Яркое и важное для ребенка впечатления постепенно разворачивается: например психолог может рисовать, расспрашивая ребенка о все новых подробностях воссоздаваемой ситуации, рисунки складываются в комиксы, потом в истории о его жизни. Такие занятия любят все дети, и подключение к ним обычного соученика, делящегося опытом своих эмоциональных переживаний, может повысить их эффективность. Акцент должен делаться не на усвоении новой информации, а на осмыслении, связывании уже имеющейся у ребенка, ее конкретизации, детализации, эмоциональной окраске.

Не понимая себя, такой ребенок, конечно же, плохо понимает и других людей, не учитывает их в своем поведении. Отсутствие опыта эмоционального контакта затрудняет непосредственную дифференцированную оценку состояния другого. Проблема усугубляется тем, что в данном случае детей подводит не только интуиция, но и разум. Стремление устанавливать однозначные связи мешает ребенку осознать, что другие люди могут иметь свои собственные мысли и намерения (например, обманывать, лукавить). Затрудняется развитие представлений о существовании внутреннего мира других людей, их нужд и индивидуальных особенностей.

Психолого-педагогическая работа должна продолжаться в течение долгого времени и может быть основана на совместном чтении и обсуждении специально подобранных художественных текстов, на обсуждении реальных школьных ситуаций, событий в жизни класса. Нужно попытаться вместе охарактеризовать разных людей, предположить, о чем они думают, чтобы мы им посоветовали, как бы могли помочь.

Игра

Специфические для РДА нарушения психического развития отражаются и в формировании игры. Более того, сама игра как предтеча совместной деятельности способствует выявлению дефицита коммуникативных функций при РДА.

У здорового ребенка 3–6 месяцев игра становится доминирующей формой деятельности: 5-месячный ребенок уже манипулирует с игрушкой – приближает к ней руки, охватывает, тянет в рот, сопровождает игру мимикой.

У незначительной части детей первых двух лет жизни игры не было вообще. Уже на втором году жизни родители отмечали равнодушие ребенка к игрушке или ее созерцание вместо манипуляций. Иногда наблюдаются длительные манипуляции лишь с одной игрушкой.

В начале второго года жизни выявляется предпочтение неигровых предметов, однообразные примитивные манипуляции с которыми дают более ощутимый, чем игрушка, аутистимуляторный сенсорный эффект. Сюда относятся игры с крышками кастрюль (громко звучат при ударе), выключателями (быстро сменяющееся появление и исчезновение света и звука), газетами (шуршат при трении, легко поддаются изменению формы), колесиками, гайками, гвоздями (вызывают проприоцептивные ощущения при катании, верчении, трении, завинчивании), пуговицами, песком, водой (тактильные

ощущения при пересыпании (плескании), в ряде игровых пристрастий выступало стремление к ауто-стимуляции запахами: к старым мягким игрушкам, которые ребенок играя нюхает, остро пахнущим сантехническим, косметическим жидкостям.

Иногда само желаемое ощущение диктовало выбор предмета игры: плетение косичек из волос матери и куклы, лент, веревок, электро– и других шнуров, бахромы скатертей, покрывал. При отвержении игрушечных животных символически одушевлялись неигровые предметы: шарики на нитке – кошка Мурка и собачка Жучка; ботинок – живое существо, которое кормят, укачивают, укладывают спать; одежда, специально разложенная на ковре, – мальчики и девочки; спички – лошадки, с которыми ребенок разговаривает. Иногда выбор игровых предметов диктовался влечениями: например однообразные кручения лезвий бритв, которые ребенок извлекал из самых потайных мест.

Часто имеют место манипулятивные игры, свойственные более раннему возрасту: например в два года – стереотипные перебирания пальцами рук, складывания их, щелкание пальцами. Одним из излюбленных стереотипов игры детей второго года жизни являлось выкладывание игрушек и других предметов в длинный ряд. Характерно нередкое предпочтение маленьких предметов (монеток, гаечек, пуговиц), которые легко стереотипно располагать в пространстве. Иногда дети требовали покупать две одинаковые игрушки, с которыми одновременно манипулируют зеркально, держа в обеих руках.

Обращает внимание частое отсутствие мимического сопровождения игры. Играя, дети придумывают свой сюжет, отказываясь от предложенного взрослыми. Но через некоторое время ребенок может повторить предложенный взрослым сюжет игры.

Характер игр разнообразен: природоведческого содержания – украшает кусты ленточками, фольгой; обозначает деревья, кустарники, цветы собственными именами.

Более половины детей с аутизмом некоммуникативны: играют одни молча, в процессе игры не реагируют на обращение. Иногда они сопровождают игру комментированием или монологом, обращенным в пространство, либо к игрушке, предмету, часто обособляются территориально (за шкафом, под столом, за шторами, на широком подоконнике).

У незначительной части детей отмечаются игры-фантазии. Сюда относятся игры с идеями перевоплощения (в цыпленка, утенка, персонажей мультфильмов) и соответствующим игровым поведением. Сюда же можно отнести и игры с воображаемыми персонажами и предметами (игры с героями книг, собирание

воображаемых грибов или цветов в воображаемом лесу, на клумбе и т. д.).

Раздел II
Коррекционно-педагогическая помощь при аутизме

Система помощи детям с аутизмом начала впервые формироваться в США и Западной Европе в середине 60-х гг. Нужно отметить, что первая в Европе (и, по-видимому, в мире) школа для аутичных детей – Sofienskole – начала функционировать в Дании в 1920 г., когда ни в психиатрии, ни в специальной педагогике понятие «детский аутизм» еще не было сформулировано. Предысторией развития системы помощи детям с РДА можно считать появление в конце 50-х гг. небольшого количества частных учреждений, чья деятельность основывалась на принципах различных вариантов психоанализа.

Как известно, РДА с позиций психоанализа – следствие конфликта между ребенком и окружающим миром, прежде всего между ребенком и матерью, которая, по мнению психоаналитиков, своей доминантной, жесткой, холодной активностью подавляет развитие собственной активности ребенка («мама-холодильник»). Эти представления не подтвердились, но они стимулировали создание общественных организаций (в Англии – в 1962 г., в США – в 1965 г.), объединявших прежде всего родителей аутичных детей, юридически обладавших правами представлять интересы лиц с аутизмом. Именно родительские общественные объединения сумели во многих странах заставить государство выполнять свои обязанности по реализации конституционного права своих аутичных граждан на адекватное их возможностям образование.

Консерватизм государства в развитии системы помощи лицам с аутизмом объяснялся не только типичной для любой страны инертностью структур управления. Очень большую роль играл экономический фактор. Обучение и воспитание аутичных детей требует (по крайней мере, на начальном – и иногда весьма длительном – этапе) индивидуальной работы, что резко удорожает стоимость образовательных услуг. По данным официальных документов штата Нью-Джерси, стоимость обучения одного аутичного ребенка составляет 29 тыс. долларов в год при стоимости обучения одного ребенка в массовой школе 10 тыс. долларов в год. Решение о создании системы помощи лицам с аутизмом не могло быть принято уже с позиций соблюдения прав человека, однако очень существенным (а может быть, и

важнейшим) был экономический фактор. Ответ на вопрос: «Что дороже: пожизненно платить пособие тяжелому психическому инвалиду с аутизмом и обеспечивать его существование хотя бы в минимально приемлемых условиях или сделать попытку адаптировать его к жизни, дать возможность учиться и работать и сделать его относительно активным членом общества?» был решен в пользу специального обучения и воспитания детей и подростков с аутизмом. Теоретически это выгоднее, но при условии достаточно высокого процента выхода воспитанников на непсихический уровень, т. е. на уровень возможности самостоятельной жизни. «Лимитирующим фактором» в экономике образования применительно к детскому аутизму представляется **фактор эффективности обучения,** который, в свою очередь, зависит от методического и организационного обеспечения процесса коррекционного обучения.

В методическом плане подходы к коррекции РДА в США, Японии и странах Западной Европы чрезвычайно многообразны. Так, справочник Национального аутистического общества Великобритании (National autistic society, NAS) «Подходы к коррекции аутизма» (1995) включает более семидесяти пунктов, хотя практическое значение имеют не более чем пять, и в первую очередь оперантное обучение (на основе бихевиориальной психологии) и программа TEACCH (аббревиатура от Treatment Education of Autistic Children with relative Handicap).

Оперантное обучение (поведенческая терапия) достаточно широко распространено в США и некоторых других странах (Норвегия, Южная Корея, ряд арабских стран, в некоторой степени Германия). Метод предполагает создание внешних условий, формирующих желаемое поведение в самых различных аспектах: социально-бытовом развитии, речи, овладении учебными предметами и производственными навыками. Обучение проводится в основном индивидуально. Формально эффективность метода достаточно высока: до 50–60 % воспитанников становятся способными овладевать программой массовой школы, получают возможность работать достаточно успешно для того, чтобы обеспечить свое существование, а в отдельных случаях даже поступают в колледжи и университеты.

Вместе с тем полученные в ходе обучения навыки с трудом переносятся в другие условия, носят регидный, в большей или меньшей степени механический, «роботоподобный», характер, и желаемый уровень гибкой адаптации к жизни в обществе, как правило, не достигается, а если это и происходит, то не только благодаря, но в значительной степени и вопреки использованному методу.

TEACCH-программа начала разрабатываться Э. Шоплером, Р. Райхлером и Г. Месибовым в начале 70-х гг. в университете штата Северная Каролина и сейчас в этом и в некоторых других штатах является государственной, она широко распространена во многих странах Европы, Азии, Африки. При некотором сходстве отдельных методических черт TEACCH-программы и оперантного обучения между ними есть различия концептуального порядка.

Тщательное изучение особенностей психики аутичных детей привело многих зарубежных авторов к выводу, что при аутизме мышление, восприятие и психика в целом организованы совсем иначе, чем в норме: восприятие носит в основном симультанный характер, дети не усваивают или усваивают с большим трудом сукцессивно организованные процессы, у них особый характер мышления.

Эти особенности психики затрудняют, а в тяжелых случаях делают невозможной адаптацию к окружающему миру, и, по мнению сторонников TEACCH-программы, следует направлять усилия не на адаптацию ребенка к миру, а на создание соответствующих его особенностям условий существования.

Усилия направляются на развитие невербальных форм коммуникации, на формирование простых бытовых навыков. Обучение речи считается целесообразным только при IQ > 50 % и не расценивается как обязательное, так же как и воспитание учебных и профессиональных навыков. В основе конкретных методик – четкое структурирование пространства и времени (через различные формы расписаний), опора на визуальность.

TEACCH-программа практически никогда не обеспечивает достаточно высокого уровня адаптации к реальной жизни, но она позволяет довольно быстро достичь положительных устойчивых изменений в работе даже в очень тяжелых случаях аутизма. Цель – добиться возможности жить «независимо и самостоятельно» – достигается, но только в особых, ограниченных или искусственно созданных, условиях.

Организационно идеальными считаются развитие и жизнь в домашних условиях, так как именно семья – «естественная среда существования» для аутичного ребенка. Этот тезис делает работу с родителями чрезвычайно важной.

Помимо оперантной терапии и программы TEACCH на Западе используются холдинг-терапия (М. Уэлш), терапия «ежедневной жизнью» (К. Китахара), терапия «оптимальными условиями» (Б. и С. Кауфманы) и др.

Из отечественных подходов к коррекции аутизма наиболее известна предложенная К.С. Лебединской и О.С. Никольской методика комплексной медико-психолого-педагоги ческой

коррекции, основанная на представлении об аутизме прежде всего как об аффективном расстройстве. В отличие от зарубежных методов, большое значение отводится комп лексности – постоянному взаимодействию педагогов, психологов, врачей-психиатров. Основные усилия направляются на коррекцию эмоциональной сферы, на эмоциональное тонизирование ребенка. Метод достаточно эффективен при работе с относительно легкими формами РДА, применение же его для случаев с глубокими расстройствами представляется весьма проблематичным.

Считается, что синдром раннего детского аутизма (РДА) изучается в России более 50 лет, со времени выхода в 1947 г. статьи С.С. Мнухина «О невро– и психопатических изменениях личности на почве тяжелого алиментарного истощения у детей». В дальнейшем РДА на протяжении более 30 лет рассматривался в нашей стране только как медицинская проблема. Однако помещение аутичных детей в психиатрический стационар не давало, как правило, положительных результатов, а нередко за счет отрыва от семьи, изменения привычного окружения приводили к ухудшению состояния. И лишь со второй половины 70-х гг. благодаря работам ленинградских (Д.Н. Исаев, В.Е. Каган и др.) и особенно московских (К.С. Лебединская, В.В. Лебединский, О.С. Никольская и др.) психиатров и психологов постепенно стало складываться представление об РДА как об особом отклонении психического развития, из чего следовала необходимость не только и не столько медикаментозного лечения, сколько коррекционного обучения и воспитания с использованием особых, специфических для РДА, форм и методов. Такая точка зрения была официально закреплена решением Президиума АПН СССР в 1989 г., однако, несмотря на значительные успехи в научных медицинских и психологических исследованиях, а также на интересные, обнадеживающие результаты экспериментально-методической работы, государственной системы комплексной помощи детям и подросткам, страдающим ранним аутизмом, в России не создано.

Специальных (коррекционных) образовательных госучреждений для детей с аутизмом в Москве и в России очень мало: на 1999 г. по одному в Москве и в Санкт-Петербурге. Большинство детей и подростков с аутизмом находятся в других видах специальных школ, или в массовых школах, или в учреждениях систем здравоохранения и социальной защиты населения.

Одним из вариантов обучения аутичных детей и подростков в государственных учреждениях образования является создание

специальных классов для аутичных детей в массовых и специальных школах других типов.

В некоторых случаях (при легких формах аутических расстройств) аутичные дети учатся в общеобразовательных школах. Такие прецеденты возникают спонтанно и даже вообще не выявляются; это не означает отсутствие проблем в обучении и воспитании: они, как правило, достаточно выражены, но не достигают критической остроты. Наиболее частой является другая ситуация: включение ребенка, прошедшего коррекцию в спецучреждении, в детский сад или школу.

При потенциально сохранном интеллекте и даже определенных способностях обучение аутичных детей в массовой школе требует специальной психолого-педагогической поддержки. Осуществлять такую поддержку могли бы сами педагоги (но они, как правило, к этому не готовы) или специальные педагоги-помощники (супервайзеры). Последнее, однако, не предусмотрено школьным штатным расписанием и вряд ли возможно по экономическим соображениям: финансирование такой единицы недоступно бюджету образования Бельгии, Дании, США и многих других стран. В Великобритании, например, такая должность в принципе допускается, но только за негосударственный счет, т. е. фактически за счет родителей.

Кроме того, работа как основного педагога, так и педагога-помощника требует определенного уровня специальных знаний, что, к сожалению, пока на практике встречается нечасто. В целом можно заключить, что такой вариант обучения аутичных детей не только возможен, но и необходим, но его осуществление требует ряда условий:

опережающей готовности ребенка к школьному обучению в плане академических навыков;

определенного уровня социальной адаптации, способности к жизни в коллективе;

психолого-педагогической поддержки специалистов по коррекции РДА;

достаточной дефектологической подготовленности учителя массовой школы;

юридической защищенности аутичного ребенка, обучающегося в массовой (или иной) школе, т. е. учитывать особенности такого ребенка должно быть вменено в обязанность учителя и администрации.

Проблемы, стоящие перед педагогом дошкольного учреждения или общеобразовательной (массовой) школы, очерчены достаточно ясно, и решение достаточно просто:

индивидуальный подход с учетом таких проявлений аутизма, как ранимость, повышенная пресыщаемость и утомляемость, неравномерность развития интеллектуальных, речевых и моторных навыков, замедленность реакции, отсроченность результатов обучения (ребенок часто отвечает не тотчас, а спустя некоторое время), трудность восприятия фронтальных занятий (эффективнее индивидуальные), трудности при ответе у доски и др. Учителю не следует торопиться с выводами и организационными решениями, надо попытаться понять причины нарушений поведения ребенка и неудач в учебе, повнимательнее расспросить о нем родителей и при малейшем подозрении, что у ребенка аутизм, обратиться за консультацией к специалисту (учителю-дефектологу, психологу, детскому психиатру) соответствующего профиля.

Очень часто вслед за трудностями первого периода приходят положительный результат и удовлетворение, и это тем более ценно и приятно, что во всем мире признано: работа с аутичным ребенком – едва ли не самое сложное, что есть в современной специальной педагогике.

Начиная с 70-х годов специалисты все больше склоняются к тому, что главное лечение аутичного ребенка – это *лечение обучением.* Дело в том, что такого ребенка недостаточно просто учить: мы знаем, что даже успешное накопление им знаний и выработка навыков сами по себе не решают его проблем. Как было сказано выше, развитие аутичного ребенка не просто задержано, оно искажено: нарушена система смыслов, поддерживающих активность ребенка, направляющих и организующих его отношения с миром. Именно поэтому ему и трудно применять в реальной жизни имеющиеся у него знания и умения. Таким образом, речь скорее должна идти о *лечебном воспитании,* задачей которого является прежде всего развитие осмысленного взаимодействия ребенка с окружающим миром.

Комплексная клинико-психолого-педагогическая коррекция РДА

Комплексная клинико-психолого-педагогическая коррекция РДА включает следующие направления:

психологическая коррекция: установление контакта со взрослыми; смягчение общего фона сенсорного и эмоционального дискомфорта, тревоги, страхов; стимуляция психической активности, направленной на взаимодействие со взрослыми и сверстниками; формирование целенаправленного поведения; преодоление отрицательных форм поведения: агрессии, негативизма, расторможенности влечений;

педагогическая коррекция: формирование навыков самообслуживания; пропедевтика обучения, коррекция специфического недоразвития восприятия, моторики, внимания, речи; формирование навыков изобразительной деятельности;

медикаментозная коррекция: поддерживающая психофармакологическая и общеукрепляющая терапия, которая проводится врачом. Медикаментозная терапия облегчает психолого-педагогическую коррекцию, способствуя снятию продуктивной болезнен ной симптоматики (тревоги, страхов, психомоторного возбуждения, навязчивых явлений), поднятию общего и психического тонуса. Такая лекарственная «подушка» делает аутичного ребенка более доступным к психотерапии, воспитанию и обучению и является неотъемлемой частью комплексной клинико-психолого-педагогической коррекционной тактики. Объединение биологической и социальной коррекции способствует их взаимному потенцированию.

С точки зрения основной цели – реконструкции психического развития, возможности адекватного воспитания и обучения – главной задачей медикаментозной терапии и является стимуляция энергетического потенциала и снятие сенсо-аффективной гипертензии.

работа с семьей: психотерапия членов семьи; ознакомление родителей с рядом психических особенностей ребенка; составление индивидуальной программы воспитания и обучения аутичного ребенка в домашних условиях; обучение родителей методикам воспитания аутичного ребенка, организации его режима, привитие навыков самообслуживания, подготовка к обучению в школе.

Одна из главных задач педагога – помочь ребенку с РДА адаптироваться в коллективе с перспективой дальнейшей

социализации, и поэтому коррекционная работа с таким ребенком имеет два основных направления:

преодоление аффективной патологии. Установление контакта с аутичным ребенком;

формирование целенаправленной деятельности. Усиление психологической активности аутичных детей.

На первом этапе необходимо предоставить ребенку возможность самостоятельно обследовать помещение комнаты для занятий. Убрать все яркие, крупные, звучащие игрушки и предметы. Насколько это возможно, звукоизолировать комнату. Строго дозировать аффективные контакты с ребенком, т. к. может наступить пресыщение – когда даже приятная ситуация становится для него дискомфортной и может разрушить уже достигнутое. Общение негромким голосом, в некоторых случаях, особенно если ребенок возбужден, даже шепотом. Необходимо избегать прямого взгляда, резких движений. Не следует обращаться к ребенку с прямыми вопросами. Не настаивать на продолжении выполнения задания в случае отказа. Одежда специалиста должна быть темных тонов, и в ней должно быть постоянство, т. к. это поможет ребенку привыкнуть к нему.

На втором этапе аутичному ребенку необходима постоянная поддержка взрослого, его побуждение и ободрение, чтобы перейти к более активным и сложным отношениям с миром. Решение этой задачи требует от психолога умения чувствовать настроение ребенка, понимание его поведения и использовать это в коррекционной работе основных психологических процессов. Необходимо вовлечь ребенка в совместную деятельность, этому будет способствовать обогащение его эмоционального и интеллектуального опыта.

В процессе работы в поведении аутичного ребенка выявляются стимулы, на которые необходимо опираться в ходе коррекционной работы. Например, если ребенку нравится рвать и мять бумагу, то можно попробовать переориентировать его на аппликацию методом обрывания, при развитии навыков самообслуживания можно использовать карточки с описанием последовательных действий.

Аутичным детям наиболее доступны схемы, и именно на них необходимо опираться в коррекционной работе. В занятия нужно вводить пальчиковые игры, релаксационные упражнения, песочную и музыкальную терапии, игры с водой.

Необходимо отметить важный момент: каждая игра или упражнение проводится несколько раз для закрепления результата.

И, несомненно, педагог должен настроиться на долгую и терпеливую работу с аутичным ребенком. Если после

установления контакта специалист прервет коррекционную работу, то ребенок может снова «закрыться», «уйти» в свой мир. Неизбежно и появление у него новых страхов, углубление его аутизма.

В обучении учитывают, что дети с аутизмом отчаянно стремятся к коммуникации, но как сделать это, они не знают. Взрослый должен исходить из того, что суть коммуникации не в словах.

Общение происходит не только на вербальном уровне, но и с использованием наглядного материала: картинок, рисунков, схем, карточек с символами. Любые задания должны предлагаться в наглядной форме, объяснения быть простыми, повторяющимися по несколько раз. Речевые задания должны предъявляться голосом разной громкости, с обращением внимания на тональность.

Логопедическая работа начинается с определения особенностей речевого развития, свойственных детям-аутистам. Соответствующая коррекция направлена на развитие слухового внимания, фонематического, речевого слуха. Осуществляется постановка звуков, вводятся дыхательные, голосовые упражнения. Важной является задача расширения словарного запаса, развитие способности к составлению предложений по картинкам, работа над связным текстом. Речь, как наиболее молодая функция центральной нервной системы, страдает в первую очередь и восстанавливается постепенно, поэтапно.

Первой стадией языкового развития является взаимодействие взрослого и ребенка. Это реализуется главным образом на бессознательном уровне с помощью жестов, улыбок, мимики и мягких интонаций голоса. Первые улыбки и попытки подражания формируют основу для языковых особенностей и желание учиться языку. Свое первоначальное общение с детьми взрослые адаптируют с помощью силы голоса, отчетливого и медленного произнесения слов, использования в разговоре конкретных понятий, употребления коротких предложений, повторения предложения, оречевления действий ребенка.

Для развития речи также важно нормальное развитие сосательных, глотательных и кусательных рефлексов, т. к. в дальнейшем они являются очень существенными для развития правильного произношения. Требуется работа по тренировке мускулатуры рта, языка и губ ребенка. Взрослый предлагает игры, в которых ребенок может имитировать или выполнять такие действия, как сосать, лизать, дуть, делать гримаски, упражнения для языка.

На развитие речи оказывает влияние сохранное слуховое

восприятие, хороший слух ребенка и хорошее зрительное восприятие. Так как ребенок обучается языку с помощью подражания и различения, важно учить слушать, видеть и реагировать на различные стимулы.

Для каждого ребенка с аутизмом составляется индивидуальная программа стимулирования речевого развития с учетом его возможностей, а также его коммуникативного интереса. Задания соответствуют коммуникативным потребностям ребенка. Методические приемы подбираются с учетом интересов ребенка, чтобы принести ему максимальное удовольствие, так, одни дети с удовольствием поют, другие охотнее двигаются, третьи с интересом рассматривают картинки. Коммуникативная речь начинается лишь тогда, когда повторяемое слово понимается.

С каждым ребенком рекомендуется заниматься ежедневно индивидуально, а затем в небольших группах (3–5 чел.) с относительно близким психическим и речевым развитием. При этом ведущее место отводится развитию речи и моторики как основным средствам коммуникации.

Первый этап. Социально-бытовая адаптация детей с РДА

Цель: помочь ребенку адаптироваться в окружающей жизни, достигнуть необходимого в данном возрасте уровня социально-бытовой компетенции.

Задачи:

корригировать аутистические проявления;

воспитывать умения и навыки общения;

формировать различные виды самообслуживающего труда;

развивать мышление, внимание, память, речь;

расширять пассивный и активный словарный запас;

воспитывать социальные нормы поведения.

Особенности коррекционно-развивающей работы по социально-бытовой адаптации с детьми с РДА.

Коррекционно-развивающая работа с детьми с аутизмом требует терпения и кропотливости. Не избежать в ней периодов спада, регрессии. Однако определенный процесс психического развития большинства занимающихся заметен уже на первом году обучения. Исследователи обращают внимание на то, что при адекватной коррекционной помощи дети преодолевают страх перед контактом с окружающим миром, перед обучением, они становятся более открыты, начинают вступать в общение. Исчезает негативизм по отношению к использованию речи, что способствует увеличению запаса сведений, приобретению начальных навыков счета, письма, улучшению моторики. Появляется личностное отношение к себе и ситуации: реакция на похвалу и порицание, осознание ряда своих болезненных особенностей, элементы контроля за своим поведением и желание помощи со стороны взрослых.

Важным в педагогической работе является принцип визуализации. Аутизм сказывается на качестве общения. У этих детей часто наблюдается эхолалия – постоянное повторение слов. Оно не является бессмысленным. Это искаженное средство коммуникации. Для включения детей в общение используются коммуникативные карточки с рисунками, позволяющие выражать желания, мысли. Первоначально общение происходит при минимальной вербальной коммуникации, которая для аутичных детей слишком абстрактна и трудна в использовании.

Коррекционно-развивающая работа с детьми с ранним детским аутизмом достаточно специфична в связи с особенностями их развития. Учитывая это, социально-бытовая

адаптация проводится в два этапа: развитие взаимодействия с ребенком, формирование разнообразных видов самообслуживающего труда.

Развитие взаимодействия с ребенком

Первый эмоциональный контакт и его задачи:
установление эмоционального контакта с ребенком;
преодоление его негативизма в общении со взрослым;
смягчение эмоционального дискомфорта;
нейтрализация страхов ребенка;
подъем общего эмоционального тонуса.

У ребенка с РДА наблюдается выраженная эмоциональная незрелость. Поэтому необходимо помнить о том, что такой ребенок легко пресыщается даже приятными впечатлениями; что он действительно не может подождать обещанного; что ему нельзя предлагать ситуацию выбора, в которой он самостоятельно беспомощен; что ему нужно время для того, чтобы пережить полученное впечатление или информацию. Поэтому характерны отсрочные реакции, стремление стереотипизировать взаимодействие с окружающим.

При организации занятий необходимо строить первый эмоциональный контакт с ребенком на доступном ему в данный момент уровне – на поддержании простейших, даже не соответствующих возрасту, аффективных проявлений и стереотипных действий посредством игры. Например, ребенок машет руками, педагог интерпретирует эти действия как игру «Птички летят»; ребенок бегает по кругу – игра «Догоню»; малыш катается по полу – «Жучки» и т. д. Обязательно следует следить, чтобы эти игры, действия не переходили в баловство, т. е. управлять деятельностью, своевременно переключаться на другой вид действия, остановиться.

Любой маленький ребенок усваивает общий эмоциональный смысл происходящего, а в непосредственном сопереживании близкому человеку смысл вызревает как механизм организации поведения. Однако сопереживание невозможно без возникновения особого «настроя» на другого человека, устойчивой душевной связи с ним, поэтому первой задачей лечебного воспитания становится установление с аутичным ребенком эмоционального контакта.

Установление эмоционального контакта. Как известно, всякий младенец начинает свое индивидуальное развитие, осмысление происходящего вокруг в тесном эмоциональном единстве с мамой. Она поддерживает в нем ощущение радости

жизни, надежности, безопасности, побуждает к активному освоению окружающего мира. Ради эмоционального общения с близкими малыш начинает лепетать и говорить, с ними он стремится разделить свои интересы и достижения, удовольствие и испуг. То, чем занимается взрослый, становится интересным ребенку. Та ким образом, уже в очень раннем взаимодействии ребенка и взрослого у них появляется возможность организовывать внимание и поведение друг друга.

Аутичный же ребенок испытывает трудности в развитии самых ранних форм эмоционального контакта с близкими. Как было сказано, у части детей избирательное отношение к маме может вообще не сформироваться, у других – задержаться на очень раннем этапе, в результате чего с мамой фиксируется симбиотическая и не развивается эмоциональная связь.

Основной задачей коррекционной помощи ребенку с аутизмом является его подготовка к независимой жизни. Это так, но невозможно помочь ему найти свое место в мире, если не провести его через переживание эмоциональной общности с близкими людьми. Без такого переживания индивидуальная активность и подлинная самостоятельность недостижимы.

Для того чтобы сиюминутно установить эмоциональный контакт с ребенком надо хорошо представлять себе, что помешало этому произойти естественным образом в раннем возрасте. Опыт показывает, что потребность в общении у таких детей существует – они тянутся к людям; проблема же состоит в том, что в психическом отношении они ранимы и тормозимы в контакте. Взгляд, голос, прикосновение, прямое обращение могут оказаться для них слишком сильными впечатлениями, и человек вообще, особенно же человек, активный в общении, способен очень быстро вызвать у них чувство дискомфорта. Кроме того, как мы уже говорили, такой ребенок и сам не отвечает требованиям, которые предъявляет ему взрослый: ему трудно сосредоточиться «по приказу». Все это тоже заставляет ребенка уходить от общения, дозировать его или ограничивать своими правилами.

Таким образом, чтобы сделать попытку установления эмоционального контакта успешной, надо постараться организовать ситуацию общения так, чтобы она была для ребенка комфортной, подкреплялась приятными впечатлениями и не требовала недоступных для него форм взаимодействия. Сначала ребенок должен получить опыт комфортного общения, и только потом, добившись привязанности, создав некоторый кредит доверия, можно постепенно развивать более сложные формы взаимодействия.

Далее, когда начнется обсуждение возможных приемов

установления контакта, надо иметь в виду, прежде всего, ситуацию присутствия нового для него человек (того или иного специалиста). Эта ситуация отличается от той, в которой происходит повседневное общение ребенка с близкими: с одной стороны, чужому человеку обычно приходится преодолевать естественную настороженность ребенка, с другой – специалист строит отношения «с нуля», т. е. без отрицательного опыта, который часто накапливается у такого ребенка в домашней жизни. С домашними ребенок имеет долгие отношения: они, как правило, привязаны друг к другу, могут быть даже взаимно приспособлены в быту, их связывают общие приятные воспоминания; однако могут быть взаимные обиды, непонимание. Порой самые любящие родители стремятся справиться с проблемами ребенка метода ми прямого нажима, механического натаскивания и не скрывают своего расстройства по поводу его несостоятельности. Поэтому педагог часто сталкивается с детьми, которые при обращении взрослого закрывают глаза, затыкают уши и отвечают ему криком: «Не заниматься!».

Специалист способен помочь близким правильно оценить возможности ребенка и выбрать соответствующий уровень взаимодействия. Он может подобрать приемы организации контакта, научить способам привлечь к себе внимание ребенка, найти общие занятия, определить, что вызовет у него сопереживание, как избежать дискомфорта и чем стимулировать его к развитию активного взаимодействия. Конечно, в каждом отдельном случае необходимы индивидуально адресованные советы, но, тем не менее, общая логика работы по установлению эмоционального контакта во всех случаях одна и та же.

Обычно первые попытки подобного общения должны проходить без спешки, в очень спокойных условиях. Ребенку надо дать время просто для того, чтобы привыкнуть к новой обстановке, его могут спугнуть и громкий голос, и резкие движения, и вообще излишняя активность и суетливость взрослого. Сначала ему может быть неприятно слишком прямое обращение: пристальный взгляд, окликание по имени, активные попытки привлечь внимание, вопросы, настойчивые предложения что-то посмотреть, послушать, с чем-то поиграть. В то же время ситуация знакомства не должна быть и абсолютно нейтральной. Ребенку надо дать понять, что педагог находится здесь ради него, что он ему симпатичен и интересно то, что он делает. Непродуктивно с самого начала активно навязывать такому ребенку свой ритм, свои предпочтения, свою логику взаимодействия; и, наоборот, взрослый должен быть очень внимателен к тому, чем заинтересовался ребенок, быть

отзывчивым к его попыткам вступить в контакт.

Ошибки, излишнее давление чаще всего происходят из-за неуверенности взрослого в себе и в ребенке. Не надо *слишком* стараться, опыт показывает, что контакт обязательно возникает, так как ребенок хочет этого так же, как и взрослый. Не надо торопиться, навязываться и стараться увидеть его встречное движение и адекватность. Если взрослый сидит спокойно, занимается каким-то своим делом и только иногда, коротко взглянув на ребенка, улыбается ему, ребенок обязательно подойдет первым, тогда можно откликнуться, но от слишком активной реакции лучше воздержаться: следует помнить, что педагога не должно быть «слишком много». Можно продолжать улыбаться, но взгляд не должен быть слишком долгим и пристальным, – именно в подобной ситуации ребенок, скорее всего, начнет смотреть на взрослого, может даже попробовать дотронуться до него, произнести свою стереотипную фразу обращения. Таким образом, если дозировано контролировать комфортность ситуации, ребенку становится более активным в установлении контакта.

Установление первого контакта должно индивидуализироваться в зависимости от того, к какой группе по развитию относится ребенок.

С детьми ***I группы*** следует сначала вести себя особенно осторожно, потому что они оценивают как агрессию не только любое прямое обращение, но и просто направленное движение в их сторону. Дети первой группы особенно чувствительны к изменению пространственной дистанции – и специалист тоже должен стать очень отзывчивыми к ее изменению, научиться тонко реагировать на эти приближения и удаления. Обычно такой ребенок не встречается взглядом с другим человеком, но в игре приближений и удалений может проскользнуть обращенный взгляд. В этом случае надо улыбнуться и быстро отвести, прикрыть ответный взгляд.

Речевое обращение, оклик по имени сначала воспринимаются таким ребенком негативно – поэтому в начале знакомства лучше вообще не пользоваться речью. Однако можно в то же время попробовать привлечь его внимание, осторожно озвучивая его действия или поддерживая звуком впечатления, которые мимолетно привлекли внимание ребенка (воспроизводя, например, скрип открываемой им двери, жужжание юлы или плеск воды). Важно, чтобы ребенок начинал обращать внимание и реагировать на звуки, напоминающие его собственную вокализацию. Если педагог начинает воспроизводить их, возникает первое подобие взаимодействия, перекличка звуками:

взрослый повторяет звуки, которые произносит ребенок, – тот прислушивается к ним и в ответ усиливает собственную вокализацию.

Привлекая внимание, педагог может связывать себя с приятными для ребенка впечатлениями. При этом нельзя увлекаться и оказывать слишком сильные и резкие воздействия. Можно, например, спокойно перебирать клавиши пианино, плавно подбрасывать и ловить воздушный шарик, пускать мыльные пузыри, красить, переливать воду, пересыпать детали мозаики, выкладывать узор из кубиков, запускать юлу или крутить колесики, играть пятнами света и тени, солнечным зайчиком на стене. Постепенно ребенок начинает держаться рядом, отходить и снова возвращаться, поглядывая на то, что делает педагог. И это тоже дает возможность хотя бы на секунду поймать его взгляд и зафиксировать его избирательный интерес к вам.

Заинтересованность ребенка может быть поддержана и более активными играми. Известно, что ребенок любит, когда его кружат и подбрасывают. При этом он не вступает в настоящий контакт, а лишь использует человека для того, чтобы получать приятные впечатления. Педагог может попытаться преодолеть механистичность подобного кон такта. Для этого ему нужно кружить и подбрасывать ребенка так, чтобы при этом фиксировались приближение и удаление лица, встречи взглядов, улыбки. Вестибулярные и тактильные ощущения перестают в этом случае быть самостоятельным удовольствием и начинают обслуживать, усиливать удовольствие совсем другого рода – связанное с эмоциональным контактом.

Постепенно необходимо показать ребенку, что ему лучше со взрослым, чем без него, что взрослый может вызвать замечательные эффекты, что комментарий, сопереживание, заданный нами ритм делают впечатления ребенка более яркими. Особенно много для эмоционального сопереживания могут дать минуты, когда взрослый сидит у окна и смотрим на то, что происходит за ним. Окно обычно надолго завораживает ребенка, и при этом открываются огромные возможности для комментария, потому что там всегда что-то происходит: качаются деревья, движутся облака, падают листья, идет дождь, едет машина, пробегает мальчик… По ходу этого комментария можно почувствовать, на что скорее отзывается ребенок, к каким впечатлениям его жизненного опыта можно обращаться для дальнейшего развития с ним взаимопонимания.

Дети ***II группы*** наиболее напряжены при первых контактах, они боятся чужих людей, незнакомой обстановки, и, поскольку

они часто прошли опыт госпитализации, для них актуален страх снова остаться одним в чужом месте. Поэтому знакомство важно организовать так, чтобы общая ситуация была для них если не приятной, то хотя бы понятной и предсказуемой. Например, если взрослые собираются пить чай, то ребенок может включиться или не включиться в общее чаепитие, но сама ситуация будет для него понятной: пришли гости.

Такие дети сразу проявляют болезненную чувствительность ко взгляду, голосу, прикосновению. Входя в комнату, они могут закрывать руками глаза и затыкать уши, кричать и отшатываться от случайного прикосновения, от встречи взглядом с чужим. Поэтому первые контакты с ними должны строиться тоже очень осторожно и, по возможности, иметь опосредованные формы. Привлекать внимание нужно сначала не к себе, а к приятному сенсорному эффекту.

Это могут быть те же впечатления, которые демонстрируются в работе с ребенком I группы: игра бликов света, переливание воды, пересыпание мелких игрушек, игры с песком и т. д. Но вводить их приходится более осторожно, чем в работе с аутичным ребенком I группы. Детей II группы гораздо легче напугать неожиданным или новым впечатлением. Так, например, они часто боятся разлетающихся мыльных пузырей. В ситуации знакомства важно избежать испуга еще и потому, что у таких детей возникший страх надолго закрепляется, и это может помешать дальнейшему развитию взаимодействия.

Пытаясь подобрать привлекательный сенсорный материал, нужно постоянно держать ребенка в поле зрения, следить, какое впечатление производят на него действия педагога: не усиливают ли они его тревогу или моторную напряженность, не нарастают ли стереотипные действия, не появляются ли элементы самоагрессии. Если в течение одной-двух минут эти явления не проходят и ребенок не успокаивается, значит, то, чем пытается привлечь его внимание педагог, пока для него неприемлимо. В таком случае надо прекратить эти, не подходящие для данного момента, действия и попробовать подобрать какие-либо другие, более для него привычные.

Варианты возможных приятных для ребенка впечатлений могут быть определены заранее, исходя из анализа его стереотипных пристрастий. Как уже было сказано, такие пристрастия обычны для всех детей II группы, и, как правило, родители относятся к ним крайне отрицательно, расценивая их как болезненные проявления или вредные привычки, с которыми, прежде всего, нужно бороться. Действительно, они так захватывают ребенка переживанием сенсорных ощущений, что в

большинстве случаев вряд ли могут быть преобразованы в какую-то более сложную и осмысленную игру. Тем не менее они могут послужить надежной опорой для первых аффективных контактов.

Ребенок и сам может продемонстрировать вам свои пристрастия. Привычные стереотипные действия, являясь защитой, усиливаются в моменты тревоги, поэтому они не могут не проявиться у такого ребенка в незнакомом месте. Если взрослый, находясь рядом, начинает пытаться подражать тому, что делает ребенок, или хотя бы, войдя в его ритм, начинает восхищаться тем, как ловко, как замечательно он прыгает, как высоко раскачивается на качелях или на лошадке-качалке, как умело он запускает волчок, крутит колесо, барабанит палочкой, как чудесно шуршит его целлофановый пакет, он обязательно заслужит рас положение ребенка. Переживание этого разделенного с другим человеком привычного сенсорного удовольствия помогает ребенку решиться вступить с ним в контакт, взглянуть в лицо, улыбнуться.

Снятие остроты переживания контакта происходит внутри привычного стереотипного действия аутостимуляции. На фоне общего подъема ребенок может начать дотрагиваться до педагога, смеясь, повторять его слова, заглядывать ему в лицо, может даже внезапно броситься на шею. В этот момент происходит запечатление новой привязанности ребенка, и удачное действие педагога перерастет в дальнейшем в устойчивую форму контакта, а удачный комментарий может зафиксироваться ребенком и стать для него словесным обозначением ситуации общения. В дальнейшем он будет пользоваться этой фразой, чтобы привлечь к себе внимание педагога. Здесь сразу фиксируется и привязанность, и форма контакта, в которой она воз никла.

Установление эмоционального контакта с детьми ***III группы*** затруднено тем, что они захвачены сюжетами собственных аффективных переживаний. Внешне может казаться, что они активно ищут общения. Часто, не учитывая дистанции, они просто навязывают контакт людям, заговаривая с ними, втягивая их в разговор, в игру, в обсуждение своих рисунков. Однако этот контакт формален, и посторонний при этом часто даже предпочтительнее для ребенка, чем кто-то из близких людей.

Действительное установление контакта с такими детьми возможно, но оно происходит постепенно, и тоже только под прикрытием типичных для них форм аутостимуляции. Взрослый должен сначала согласиться на навязываемую ему роль формального партнера, стать терпеливым слушателем и зрителем. Близких раздражают стереотипные фантазии ребенка, его повторяемые в деталях рассказы, рисунки, одни и те же игры,

они устают от энтузиазма стереотипных монологов и стесняются их странных, неприятных тем. Они не могут больше выносить всё это и всячески стараются остановить ребенка, поэтому он и устремляется к новому человеку как к возможному слушателю, зрителю и бывает счастлив, когда находит его. Таким образом, первое, что может сделать педагог, – это закрепить его избирательную направленность на контакт, дать ему опыт комфортного общения.

Проблема в том, что, приняв правила ребенка, специалист не должен в то же время начинать активно подыгрывать ему. Типичной ошибкой было бы начать вознаграждать ребенка ярким сопереживанием сюжету, собственным сосредоточением на его агрессивном и неприятном смысле; еще большей ошибкой было бы стараться «подбрасывать» ему свои варианты интересных для него аффективных деталей, шокирующих подробностей. Делая это, педагог слишком прочно связать себя со стереотипом аутостимуляции, и тогда в дальнейшем ребенок будет ждать от него только воспроизведения полученного удовольствия. Возможность развития форм эмоционального общения с ним станет для педагога еще более проблематичной.

Специалист должен суметь остаться благожелательным, но в большой мере нейтральным слушателем и зрителем. Участие проявляется в целом: ребенок понимает, что он симпатичен и интересен ему, внимание педагога полностью принадлежит ребенку, и его странные темы фантазий принимаются педагогом как нечто само собой разумеющееся. В этой комфортной ситуации ребенок и сам становится менее напряженным, он не боится, что его прервут, и не так торопится развернуть свой стереотип аутостимуляции. Здесь у него появляется возможность уделить часть внимания непосредственно педагогу, что очень важно в дальнейшей работе.

Таким образом, в рамках стереотипного начинают появляться секунды живого, неформального, контакта. И если сначала может казаться, что этот ребенок совершенно нечувствителен к педагогу – ведь, хотя он прямо и упорно смотрит ему в лицо, говорит с ним, но в действительности не видит его и не слышит, – то потом педагог постепенно начинаете ощущать всю глубину его ранимости. Вместе с интересом к другому человеку проявляется и застенчивость, болезненное переживание прямого взгляда.

Установление контакта с детьми ***IV группы*** – это уже более нормальный процесс обучения очень робкого, очень застенчивого ребенка. Такой ребенок чрезвычайно зависим от своих близких не только физически, но и эмоционально, он нуждается в их постоянной эмоциональной стимуляции: в побуждении, в

похвале, в ободрении. С педагогом он чувствует себя безопасно, и свои отношения с миром старается строить опосредованно, через него, с помощью его указаний и правил.

Поэтому первые контакты с таким ребенком необходимо, по возможности, строить опосредованно, через контакт с его близкими.

Именно при общем разговоре происходит постепенное привыкание ребенка к новому контакту. Новый знакомый осторожно дозирует свое прямое обращение и передает инициативу глазного контакта ребенку. Такая тактика позволяет постепенно уменьшить тревогу и напряжение ребенка, он получает большую возможность сосредоточиться на новом лице, менее болезненно реагирует на взгляд и, дополняя ответы близких людей, может даже начать вставлять свои замечания в разговор, адекватно отзываться на ласковые прикосновения педагога.

Следует помнить, что и эти относительно «легкие» случаи установления контакта требуют терпения, и здесь контакт нельзя форсировать. Необходимо постоянно контролировать себя, отслеживая изменения в поведении ребенка: нарастание у него тревоги, аффективного напряжения может привести к его уходу от тактильного и глазного контакта, но еще до этого педагог может заметить увеличение моторной напряженности, суетливости, скованности в движениях, появление элементов моторных стерео типии. В этом случае взрослый должен немедленно снизить собственную активность в контакте и поискать другую, возможно, более приятную ребенку, тему для общего разговора.

Если педагог чувствует, что ребенок немного привык к общению с ним и заинтересован, можно попробовать предложить ему общаться уже напрямую, используя совместную игру или рисование. Конечно, выбирая общие занятия, надо исходить из интересов и возможностей ребенка, предлагая ему те из них, к которым он привык дома и в которых чувствует себя успешным. При этом неразумно сразу пытаться отделить ребенка от близких ему людей. Само собой разумеется, что если он хочет, мама должна оставаться рядом. Ведь ее отсутствие может стать для чего источником тревоги, что сильно затруднит педагогу установление с ним эмоционального контакта.

Таким образом, установление контакта с ребенком IV группы дает нам возможность пробудить в нем избирательную заинтересованность в педагоге – и интерес к тому, что он делает. В контакте он начинает адекватно ориентироваться на оценку педагога, и можно определить некоторые общие эмоциональные

сюжеты, дающие основу для дальнейшего развития сопереживания.

От первых контактов и бессюжетных игр переходят к играм с развернутым сюжетом, в процессе которых дети изучают опыт взаимодействия со взрослыми, опыт речевого общения, усваивают стереотипы развернутых целенаправленных действий. Всему этому они обучаются специально, так как малышу трудно понять и организовать все самому. Многократное повторение в играх повседневных бытовых ситуаций с положительным результатом, в которых самостоятельность постепенно предоставляется ребенку, обязательно нужно закончить положительным эмоциональным комментированием взрослым всего происходящего (даже в случае неудачного выполнения). Например, игру «Закати мяч» – даже если мяч не попал в ворота, педагог комментирует положительно: «Молодец, продолжай дальше, у тебя обязательно получится!».

Для преодоления негативного отношения ребенка к общению со взрослым на начальном этапе обучения требования к нему должны быть минимальными. Успехом можно считать уже то, что малыш согласился быть рядом, подключился к действиям как пассивный участник. При этом вначале определяется доступный для него уровень взаимодействия и только после этого предъявляются просьбы. Если задание не выполняется, внимание ребенка переключается на более легкую, знакомую или приятную для него деятельность. Затем взрослый и ребенок вместе радуются удачному выполнению. Важно педагогу вести себя естественно.

Для уменьшения эмоционального дискомфорта нужно оберегать ребенка от травмирующих впечатлений, таких, как яркий свет, громкие звуки, резкие движения, предметы, напоминающие неприятные ситуации. Постоянно контролировать эмоциональное состояние, одним из основных показателей которого является степень скованности движений, зажатость, а также сдавленность и громкость голоса, усиление стереотипных движений ребенка.

Детям с РДА свойственны различные страхи, для появления которых у них много поводов. Чтобы смягчить это, организуются специальные игры, подчеркивающие безопасность ситуации, подавляющие влияние страхов. Страхи можно предупредить, объясняя ребенку, что сейчас произойдет, предваряя действие или появление различных шумов. Например, малыш боится звука приближающегося самолета. Взрослый предваряет такую ситуацию своим комментарием: «Самолет приближается к нам, поэтому все сильнее слышен шум моторов. Вот так, как и мы с тобой разговариваем: если ты стоишь близко от меня, то мой

голос для тебя звучит тише. Так и самолет, приближаясь к нам, гудит громче». По мере установления контакта и развития активного словарного запаса дети сами могут рассказывать о причинах своих страхов. Учитывая эти особенности детей с РДА, для них особенно тщательно подбираются игрушки, книги, стихи. Исключаются те, которые могут эмоционально его травмировать.

Для поднятия эмоционального тонуса важно организовывать игры с эмоционально яркими впечатлениями: музыкой, светом, водой, солнечными зайчиками, воздушными шарами, мыльными пузырями. Если предметы красивы, ярки, то и реакция живая, активная. Моменты сенсорной аутостимуляции, привычные для таких детей, усиливают в таких играх необходимый обучающий момент.

Для того, чтобы первоначально привлечь внимание ребенка с РДА и в то же время не напугать его, важно помнить пять правил (пять «НЕ»):

НЕ говорить громко.

НЕ делать резких движений.

НЕ смотреть пристально в глаза ребенку.

НЕ обращаться прямо к ребенку.

НЕ быть слишком активным и навязчивым.

Первые попытки общения происходят без спешки, в спокойных условиях. Ребенку дается время для того, чтобы он успел привыкнуть к новой учебной обстановке. Вначале ему может быть не очень приятно прямое обращение: называние по имени, активные попытки привлечь внимание, вопросы, настойчивое предложение что-то посмотреть, послушать, с чем-то поиграть. Однако ситуация первого знакомства не может быть и абсолютно нейтральной: малыш должен понять, что он вам симпатичен, что с ним интересно, что он умеет много делать.

Педагог особенно внимателен к тому, чем заинтересуется ребенок, отзывчив к любым его попыткам вступить в контакт. Опыт показывает, что контакт обязательно возникает, главное – не торопиться, не навязываться, а постараться увидеть даже самое простое движение малыша навстречу взрослому. Пусть он сам выбирает способ и дистанцию общения. Как правило, при таком поведении взрослого даже глубоко аутичный ребенок начинает общение с ним. Абилитация ребенка возможна при условии, если взрослый окажется способным понимать и угадывать желания ребенка, а руки станут делать то, что ему нужно. Педагог проявляет спокойствие и терпение, а в критические моменты неадекватного поведения подопечного владеет собой и не отвечает криком на крик, успокаивает своей уверенностью. Речь взрослого становится речью ребенка: взрослый чувствует, думает,

желает, как он: «Я» малыша становится «Я» взрослого.

Для развития ребенка с РДА постоянно поддерживается обстановка душевного спокойствия, переживания удовольствия, ощущения защищенности, доброго отношения. С ним постоянно говорят на улице, дома, играя. Через игру, самостоятельно организованную или предложенную взрослым, малыш приближается к реальной жизни. Главное в игре – вовлекать ребенка в ее сюжет, где он – действующее лицо, он переживает события, радуется.

Одна из особенностей взаимодействия аутичного ребенка с людьми – непонимание им чувств, испытываемых при общении, так как люди нередко воспринимаются им не как живые и чувствующие субъекты, а скорее как движущиеся объекты, не имеющие своих чувств, желаний и потребностей. Нежелание, а зачастую и неспособность, аутичного ребенка выразить то, что он хочет, приводит к тому, что многие из взаимодействующих с ним людей рассматривают его как существо, не имеющее иных потребностей, кроме витальных. Попытки объяснить аутичному ребенку ошибки взаимодействия при помощи речи редко достигают долговременного результата и часто приводят к возникновению отрицательных эмоций обеих сторон.

Взрослому всегда следует помнить о том, что самым первым шагом при работе с аутичными детьми будет установление первичного контакта, создание положительного эмоционального климата и комфортной психологической атмосферы для занятий. Адаптационный период работы чаще всего растягивается от одной недели до нескольких месяцев.

Нужно быть очень осторожными и деликатными, общаясь с таким ребенком, вести постоянное, целенаправленное наблюдение за ним. Замечая и интерпретируя вслух каждое его слово и жест, мы помогаем расширить внутренний мир аутичного ребенка и подталкиваем к необходимости выражать свои мысли, чувства и эмоции словами. Залогом успеха является гибкость поведения взрослого, умение вовремя перестроить занятие, изменить деятельность, а анализ его поведения в повседневной жизни позволит выявить стимулы, на которые следует опираться в ходе коррекционной работы. При работе с аутистами требуется учитывать некоторые важные моменты:

переход от одной части занятия к другой должен быть быстрым, органичным, чтобы не допускать «ухода ребенка в себя»;

практическое повторение упражнений: большая роль в работе с аутичными детьми отводится закреплению навыков путем неоднократных упражнений и систематически предъявляемых требований;

адаптация вопросов к реальным условиям детей;

при обучении ребенка нужно использовать схемы и модели;

использовать любую реакцию в поведении ребенка, положительную или отрицательную, как материал для совместной деятельности, переводить негативные эмоции в позитивные;

уделить время для обсуждения с родителями итогов занятия: содержание занятия, достижения ребенка, непонятные моменты, домашнее задание;

обязательное закрепление содержания занятий в повседневной жизни;

все новое в жизнь ребенка вводить постепенно, дозированно.

Развитие эмоциональной сферы

В структуре проводимой работы по социальной адаптации ребенка важной составляющей является развитие эмоциональной сферы ребенка. Главное направление развития эмоциональной сферы у дошкольника с РДА – это появление способности управлять эмоциями. Вначале нужно ограничить влияние эмоционально-травмирующих ситуаций, затем побуждать ребенка к адекватным эмоциональным реакциям в конкретных ситуациях, предлагать ему готовые варианты подобных реакций для использования их в своей детской жизни.

Коррекция эмоциональной сферы ребенка предполагает работу по следующим направлениям обучения:

умение фиксировать свое внимание на эмоциональном состоянии других людей;

правильно распознавать эмоционального состояния другого человека по внешним признакам того или иного чувства;

поведенческая этика на эмоциональной основе.

При коррекции эмоциональной сферы необходимо отметить, что эмоциональное состояние ребенка с аутизмом непредсказуемо. Оно может выражаться в полярности его чувств: от любви и тесной симбиотической связи до внезапных проявлений агрессии или самоагрессии. Содержание работы может заключаться в следующем:

установление положительного эмоционального контакта с ребенком;

преодоление негативных реакций на окружающую среду;

коррекция аффективных проявлений, использование их и стереотипных действий ребенка для коммуникативного взаимодействия в игре;

обучение ребенка «языку чувств» (т. е. формирование

эмоций);

развитие творческих способностей;

проведение индивидуальной работы с родителями;

установление эмоционального взаимодействия в семье аутичного ребенка.

Чтобы обеспечить формирование эмоциональной сферы у аутичного ребенка, взрослый подключается к его занятиям, не предлагая ничего нового, постепенно преобразовывает стереотипные действия в эмоциональную игру. Создание спокойной, не травмирующей ребенка обстановки помогает избежать отрицательных эмоциональных состояний.

Пути реализации:

игры: «Спрятался-появился», «Ку-ку», «Лови меня», «Догони меня», «Спою песенку про …», «Глазки», «Ушки слушают», «Вверх-вниз», «Поскачем на лошадке»;

использование иллюстраций с положительным эмоциональным фоном;

игры: «Покажи мне», «Дорисую, чтобы получилось веселое лицо», «Разговор с игрушкой»;

просмотр фотографий из семейного альбома;

совместный просмотр специальных телепередач для детей;

прослушивание записей эмоций (смех);

сопереживание персонажам из сказок, игр;

рассматривание собственной мимики перед зеркалом;

умение звукоподражать животным с разной интонацией и т. д.

В работе по развитию и коррекции эмоциональной сферы аутичных детей возможно использовать следующие методы:

игротерапия (игры-драмматизации, сюжетно-ролевые игры, дидактические игры, игры-упражнения на эмоции и эмоциональный контакт);

психогимнастика (этюды, мимика, пантомимика);

беседа на заданную тему;

примеры выражения своего эмоционального состояния в рисунке, музыке;

использование наглядных пособий (фотографий, рисунков, схем, графических изображений, символов);

элементы психологического тренинга (Приложение 2).

2. Развитие предметно-манипулятивной деятельности

Для развития предметно-манипулятивной деятельности ребенка с РДА необходима тесная взаимосвязь таких функциональных сфер, как восприятие, имитация, общая и тонкая

моторика, а также координация действий глаз и рук (Приложение 3).

В сфере восприятия у аутичных детей наблюдаются проблемы из-за неверной переработки сенсорной информации. Эти проблемы касаются как одного органа чувств, так и нескольких: слуха, зрения, осязания или обоняния. Неспособность интегрировать сенсорную информацию различных уровней восприятия для формирования адекватной картины окружения. Эти нарушения могут наблюдаться в самых различных областях окружающей действительности. Дисфункция в каждой сфере чувств может повлечь за собой трудности в адаптации.

Нарушения в переработке аудиовизуальной информации являются самыми значимыми, т. к. они связаны с познавательной функцией.

Способность к подражанию является предпосылкой для всех естественных учебных и воспитательных процессов. Без имитации ребенок не может изучить ни язык, ни другой образец поведения. Поэтому формирование имитационных способностей является существенным элементом развития.

У детей с РДА часто бывают особые проблемы в обучении подражанию: они или овладевают им самостоятельно слишком поздно, или же овладевают в искаженном проявлении. Поэтому имитационные способности прививаются уже на первых этапах их жизни. На ранней стадии развития основные имитационные способности содержат простые и непосредственные повторения. Подражание комплексным и специфическим способам поведения развивается позже.

Развитие общей и тонкой моторики

У детей с РДА часто проявляется моторная недостаточность, отсутствуют содружественные движения, появляются однообразные, часто повторяющиеся движения, заключающиеся в разгибании и сгибании пальцев рук, потягивании. Можно заметить, как ребенок при волнении совершает вращательные движения кистями около глаз (чаще возле его наружных уголков). Ребенок практически не пользуется мимической мускулатурой лица, взгляд направлен мимо или «сквозь» людей.

Аутичному ребенку, как и любому другому, необходимы постоянные физические нагрузки для поддержания психофизического тонуса, снятия эмоционального напряжения.

Чем выше двигательная активность ребенка, тем лучше развивается его речь. Взаимосвязь общей и речевой моторики изучена и подтверждена исследованиями многих известных

ученых, таких как И.П. Павлов, А.А. Леонтьев, А.Л. Лурия. Когда ребенок овладевает двигательными умениями и навыками, развивается координация движений. Формирование движений происходит при участии речи. Точное, динамичное выполнение упражнений для ног, туловища, рук, головы подготавливает совершенствование движений артикуляторных органов: губ, языка, нижней челюсти и т. д.

Особенно тесно связано со становлением речи развитие тонких движений пальцев рук. Известный исследователь детской речи М.М. Кольцова пишет: «Движения пальцев рук исторически, в ходе развития человечества, оказались тесно связанными с речевой функцией». Сложность произвольного распределения мышечного тонуса сказывается и на ручной моторике аутичного ребенка. Здесь наблюдается необыкновенная ловкость непроизвольных движений, например 2–3-летний ребенок быстро и аккуратно перелистывает страницы книжки, ребенок постарше – легко собирает сложные пазлы или узоры из мозаики. Но тот же ребенок становится удивительно неловким, когда ему надо сделать что-то по просьбе взрослого. Если педагог пытается чему-то научить аутичного ребенка, например заниматься рисованием, его рука может стать настолько вялой, атоничной, что не удерживает карандаш или кисть, или, наоборот, с такой силой нажимает на карандаш, что на бумаге вместо рисунка получается дыра. Поэтому основная помощь взрослого состоит в передаче ребенку моторного стереотипа действия, движения. Педагог манипулирует руками ребенка, поддерживает и направляет одну (обе) руку ребенка при выполнении упражнений пальчиковой гимнастики.

Этот вид помощи является наиболее адекватным из-за характерных для аутичных детей сложностей произвольного сосредоточения, которые в начале занятий делают, чаще всего, невозможным выполнение ими задания по образцу, по подражанию.

Развивать общую и тонкую моторику следует параллельно, предлагая ребенку упражнения, соответствующие его возрасту и возможностям. На примере простых упражнений на развитие общей моторики – движений рук, ног, туловища – можно научить его выслушивать и запоминать задания, а потом выполнять их.

Общая моторика. Важной составной частью развития предметно-манипулятивной деятельности является обучение владению телом. Виды нарушения:

слабость мышечной силы;

плохо координированное равновесие;

плохой контроль за скоростью и силой движений;

неловкость движений при обхождении препятствия;

трудности включения всего тела в процесс движения.

Интенсивные упражнения, направленные на устранение указанных нарушений, способствуют совершенствованию моторики. Возрастной период для этих упражнений охватывает первые шесть лет, т. к. развитие общей моторики в это время происходит наиболее интенсивно. При выполнении упражнений по овладению телом используется сверхактивность некоторых детей с ранним детским аутизмом.

Предлагаемые упражнения можно проводить как индивидуально, так и небольшими подгруппами.

Общие двигательные упражнения.

Упражнения для рук

Умение свободно и непринужденно пользоваться движениями своих рук развивается специальными упражнениями. Это – начальный этап, предшествующий занятиям по развитию мелкой моторики рук. На простых, доступных для понимания и выполнения упражнениях дети учатся тонко выполнять произвольные движения по команде взрослого. При этом нужно следить, чтобы упражнения выполнялись без излишнего напряжения и в то же время четко и выразительно.

Начинать следует с простых упражнений. Показав упражнение два раза, предложить ребенку выполнить его только по вашей команде, без показа. Это развивает его слуховое внимание.

1. Руки в стороны. Руки поднять до уровня плеч и составить с ними одну линию.

2. Руки вперед. Руки поднять до уровня плеч и параллельно одна другой.

3. Руки наверх. Руки поднять вертикально и приблизительно параллельно одна другой.

Обязательно следите за тем, чтобы в плечах и руках не было излишнего напряжения. Здесь помогут упражнения на расслабление.

1. Встать, слегка наклонившись. Руки в стороны. Затем уронить руки, как «веревочки».

2. Твердые и мягкие руки. Ребенок поднимает руки в стороны (или вперед) и до предела вытягивает их от плеча до кончиков пальцев. Потом ослабить напряжение: плечи опускаются, кисти, пальцы слегка сгибаются.

Предлагая ребенку выполнить различные упражнения для рук, необходимо постепенно усложнять их. При этом ребенок выполняет различные «роли».

«Петрушка» – предложить детям слегка наклониться. Прямые

повисшие руки раскачиваются в стороны, затем перекрещиваются.

«Маятник» – дети слегка наклоняются. Руки – внизу, перед собой; раскачиваются параллельно вправо-влево.

«Балерина» – и.п. стоя. Широкий взмах руками, разведенными в стороны. Подняться на носки. Взмахнуть кистями рук.

«Дерево на ветру» – и.п. стоя, руки подняты. Раскачивать туловище параллельно вправо-влево.

«Кулачки» – сжать пальцы рук в кулачки, а затем встряхнуть кистями так, чтобы пальчики расправились.

«Олени» – скрестить руки над головой с сильным напряжением (твердые, как рога), а затем быстро расслабить и опустить вдоль туловища.

«Подъемный кран» – вытянуть руки вперед и напрячь, как будто приходится удерживать на них тяжелый груз. Затем быстро расслабить, как будто резко сняли с них груз; уронить руки на «пуховые подушки».

«Резиновый мяч» – имитация сжимания и разжимания резинового мяча.

Упражнения для ног.

«Загораем» – сидя, выпрямить ноги с напряжением (потягивание, как на пляже под солнцем) и затем расслабить. Повторить 8 раз.

«Ножницы» – сидя, выпрямить напряженные ноги, развести в стороны, затем уронить расслабленные. Повторить 8 раз.

«Пружинки» – пальцами ног надавливать на воображаемые пружинки, опирающиеся на пол, чередуя напряжение с расслаблением. Повторить 8 раз.

«Журавль на болоте» – ходьба с высоким подниманием коленей и вытягиванием вниз ступней ног при напряженных мышцах с последующим расслаблением мышц при опускании ноги. Повторить 8 раз.

Упражнения для туловища

«Стирка» – наклониться и выполнять движения, напоминающие полоскание белья, затем после распрямления выполнить движения, имитирующие развешивание белья на натянутую высоко веревку. Повторить 8 раз.

«Куклы»:

«Деревянный Буратино» – замирание в позе навытяжку и расслабление. Повторить 8 раз.

«Тряпичная кукла» – полное расслабление всего тела, «провисание». Повторить 8 раз.

«Спортсмен» – имитация поднимания штанги с напряжением и расслаблением всего тела после ее опускания.

В такой же последовательности поднимание гири одной, а затем другой рукой и перетягивание каната. Каждое движение повторить 8 раз.

«На параде» – предложить ребенку пройти по комнате, как на параде, – под барабан. Объяснить, что каждый шаг нужно делать вместе с ударами барабана. Предложить нормальный темп, быстрый, замедленный…

«Гимнаст» – положить на пол доску шириной 20 см, попросить ребенка пройти по ней, не сходя на пол, вперед и в обратном направлении. В конце – мягкий соскок на пол.

«По тропинке» – по доске шириной 20 см нужно пройти, перешагивая через камушки, палочки.

«Акробат» – на полу – шнур, вытянутый по прямой линии. Пройти по шнуру, приставляя пятку к носку. Руки – в стороны.

«Котенок» – на конце гибкого прутика – нитка длинной 0,5 м. К концу ее привязан бантик. Подпрыгнуть и пытаться достать бантик над головой.

«По камушкам» – продвинуться вперед на дух ногах (на расстоянии до двух метров). Можно обозначить «воду ручейка» полосками голубой бумаги, положенной поперек «ручейка». Перепрыгнуть через них.

«Волчок» – подпрыгнуть и вращаться вокруг себя.

«Мишка на бревне» – по доске шириной 20 см нужно проползти туда и обратно.

«Ручеек» – перепрыгнуть на двух ногах через ленту или шнур, лежащий на полу.

«На бережок» – положить на пол поролоновый коврик или плоский поролоновый матрас. «Впрыгнуть на бережок» двумя ногами одновременно.

Упражнения для шеи

Попеременное напряжение и расслабление мышц шеи (голова «на ниточке» упала на грудь, на левое плечо, на правое плечо). Повторить 8 раз.

«Любопытная Варвара».

1 в а р и а н т.

Любопытная Варвара смотрит влево (*вытягивая шею с напряжением*),

Смотрит вправо,

А потом опять вперед.

Здесь немного отдохнет. (*Шея не напряжена и расслаблена, голова прямо*). Повторить 8 раз.

2 в а р и а н т.

Любопытная Варвара смотрит вправо,

Дальше всех и дольше всех.

(*поворот головы, шея напряжена*).
Возвращается обратно,
Расслабление приятно.
А Варвара смотрит вверх,
Выше всех, все дальше вверх! (*голову поднять вверх*).
Возвращается обратно —
Расслабление приятно!
Шея не напряжена
И расслаблена…
А теперь посмотрит вниз —
Мышцы шеи напряглись! (*Голову опустить вниз*.)
Возвращается обратно —
Расслабление приятно!
Шея не напряжена
И расслаблена…

«Зайчики». Дети-зайчики прыгают на двух ножках па одном месте. Учитель: «Скачут зайки на полянке: прыг-скок, прыг-скок».

«Лягушки». Дети-лягушки прыгают на лужайке. После слов учителя: «Лягушки-подружки долго гуляли, домой опоздали» дети-лягушки прыгают в свои ямки (на стульчики).

«Лягушки и медведь». На полу вычерчивается круг-лужайка. Дети-лягушки прыгают на лужайке. После слов учителя: «Вот идет Миш ка, лягушек «давишка» лягушки прыгают в разные стороны, стараясь выпрыгнуть из круга. Медведь идет вперевалку, перенося тяжесть тела с одной ноги на другую и поочередно выставляя вперед руки-лапы. Если медведь успевает коснуться лягушки, та застывает на месте. (Приложение 4, Приложение 5.)

Рекомендации по руководству самостоятельной двигательной активностью детей с РДА.

Все дети в разной степени нуждаются в руководстве и организации их самостоятельной двигательной активности. Педагог, организуя подвижные игры с детьми, должен уметь дифференцированно помочь каждому ребенку.

Для гармоничного физического развития детей следует максимально поощрять, а также специально организовывать игры с мячами, обручами и другими игрушками. Педагог подключается к игре ребенка, помогает ему добиваться положительных результатов от совместных действий с другими детьми.

Тренировка движений на природе обогащает представления детей об окружающем мире, способствует развитию силы, выносливости, тренирует пространственные представления, развивает волевые качества личности. На природе создаются оптимальные условия для выполнения одних и тех же движений в

различных вариантах, что способствует автоматизации движений.

Тонкая моторика

У детей с аутизмом необходимо совершенствовать **ручную моторику**. Это способствует активизации моторных речевых зон головного мозга и развитию речевой функции, подготовке детей к овладению письму.

Упражнения, которые побуждают к целенаправленному использованию рук и пальцев, способствуют приобретению тонкомоторных навыков. Различные функциональные области находятся во взаимодействии. Это и имитация, и восприятие, и владение телом, и координация действий рук и глаз.

С помощью упражнений по развитию тонкой моторики достигаются следующие цели:

контроль движений рук и пальцев;

самостоятельное хватание рукой;

целенаправленное оперирование предметами;

координирование использования рук.

Хороший контроль движений рук и пальцев является существенной предпосылкой для приобретения многих навыков. Необходимой предпосылкой для изучения системы знаков, воспроизводимых рукой, является осознание управления движениями рук и пальцев.

Можно использовать любые традиционные формы работы для развития мелкой моторики: гимнастику и специальные игры для пальчиков; лепку, рисование, вырезание из бумаги и аппликацию; нанизывание бус и вышивание по проколам, предварительно сделанным по контуру рисунка, нанесенного на картон; конструирование и др. Естественно, что при этом учитываются состояние ребенка, и ему не дают иглу или ножницы, если он расторможен, возбужден или агрессивен; не работают с пластилином и красками, если ребенок все тянет в рот.

Педагог должен помнить об условиях, которые необходимо выполнять, чтобы занятия были результативными: следует ориентироваться на интересы и пристрастия ребенка, пытаясь обыграть, придать эмоциональный смысл тому, что делается.

Вначале показать упражнение и объяснить, как его выполнять. Затем выполнить упражнение вместе с ребенком, называя при этом действия. Предложить ребенку выполнить упражнение самостоятельно, без участия взрослого. С развитием моторики будут развиваться внимание и память.

По возможности использовать сюжетный комментарий, что помогает более длительное время удерживать внимание ребенка на задании.

Обязательно эмоционально поощрять ребенка, говорить, что с

каждым разом у него получается все лучше.

Не уставайте изо дня в день повторять названия действий, направлений, движений, предметов, окружающих ребенка. Незаметно для себя, играючи, дети начинают вырабатывать ловкость, умение управлять своими движениями, концентрировать внимание на одном виде деятельности. Пальчиковые игры способствуют развитию речи, творческой деятельности: ведь это маленький театр, и так же как любой театр, приносят радость ребёнку.

Речь и движения рук взаимосвязаны между собой. Образно говоря, речь ребёнка находится на кончиках пальцев его рук, и если постоянно выполнять специальные упражнения, он гораздо раньше начнёт произносить слова, обычно трудные для этого возраста.

Заниматься пальчиковыми играми можно с детства, практически с грудного возраста дома, в яслях и детских садах. Как правило, движения рук дополняют стишки, сказки, песенки. Нельзя принуждать ребёнка к участию в пальчиковых играх. Если у ребёнка нет опыта в подобных занятиях, он может отнестись к ним недоверчиво. В этом случае лучше отвлечь его внимание другими играми, но потом обязательно вернуться к пальчиковым играм.

В пальчиковые игры можно играть как одной, так и двумя руками. Дети от года до двух лет лучше воспринимают упражнения, выполняемые одной рукой. С трёхлетнего возраста можно осваивать игры двумя руками (например, одна рука изображает домик, а другая – вбегающую в него кошку). Дети в четырёх-пятилетнем возрасте предпочитают игры, богатые событиями. Они охотно подпевают тексты рифмовок в нужном ритме, а старшие ребята любят оформлять игры мелкими предметами (например, шляпа из бумаги, косыночка, шарик…).

Пальчиковая игра может оказать практическую помощь: она развлекает ребёнка во время вынужденного длительного ожидания или отвлекает от неприятных ощущений во время каких-либо процедур (чистка носа, ушей и т. д.).

Не нужно бояться экспериментировать, придумывать самостоятельно или вместе с детьми новое содержание песенок, рифмовок. Можно подбирать движения к знакомым детям стихотворениям. При этом желательно как можно чаще называть имя ребёнка, а также близких и знакомых ему людей.

Пальчиковые игры оказывают оздоровительное воздействие на весь организм в целом. По мнению японского учёного Н. Токухиро, тренировка и массаж мизинца улучшают деятельность сердца. Укрепление безымянного пальца нормализует функцию

печени, а среднего – снижает артериальное давление. Люди со слабыми указательными пальцами рук обладают сильной волей, так как развитие этого пальца повышает функциональную активность головного мозга.

Для чего же нужны пальчиковые игры?

они активизируют моторику рук ребёнка;

развивают речь;

способствуют развитию творчества;

способствуют приобретению навыков в письменной речи;

помогают снять психическое напряжение на занятиях;

укрепляют здоровье, хорошее самочувствие и настроение ребёнка и взрослого.

Во время проведения пальчиковых игр можно воспользоваться некоторыми практическими советами:

каждый раз, прежде чем проводить игру с детьми, необходимо выучить самому текст рифмовки и отрепетировать движения. Можно использовать текст, записанный на кассету;

текст должен быть кратким, с быстро меняющимися событиями, тогда движения будут выполняться легко, динамично, в нужном ритме;

юмор и весёлое расположение духа должны сопутствовать игре;

к текстам рифмовок нужно относиться творчески, непонравившиеся фрагменты текста можно заменить другими, поддерживающими ритм стихотворения, придуманными самим взрослым или детьми.

Взрослые часто относятся к пальчиковым играм, как к несерьёзному занятию. Это связано с тем, что с возрастом теряется непосредственное восприятие, которое даёт игра в детстве. Не нужно отбрасывать игру, к которой взрослый отнёсся с сомнением. Дайте возможность детям самим определить её достоинства.

Упражнения, для развития мелкой моторики мышц пальцев, кисти.

1. Перед ребёнком на столе кладётся несколько шариков. На некотором расстоянии от них ставится коробочка. Учитель-дефектолог показывает и объясняет, как надо катить шарик, чтобы он ударился о коробочку. Сначала взрослый помогает ребёнку в выполнении этого задания, затем постепенно ограничивает помощь и добивается того, чтобы ребёнок выполнял задание самостоятельно.

2. Работа с кольцами. На столе стоит деревянный стержень и несколько одинаковых по размеру колец. Ребёнку предлагается поочерёдно надеть эти кольца на стержень. Предварительно

взрослый объясняет и показывает, как надо выполнять эти действия.

3. Работа с кубиками. Перед ребёнком выставлены несколько кубиков одинакового размера. После объяснения и показа учителя нужно самостоятельно поставить кубики один на другой, чтобы получилась башенка, затем поезд, стульчик, домик.

4. Работа с деревянными игрушками. На столе разложены складные деревянные матрёшки, пирамидки, коробки. Учитель вместе с ребёнком внимательно рассматривает эти предметы. Затем показывают ребёнку, как открывается игрушка, как можно её разобрать, собрать и закрыть. После объяснения и показа учитель предлагает ребёнку выполнить действие самостоятельно:

собрать пирамиду из 5 колец;

собрать 4–5 кубиков в один большой кубик;

собрать одну матрёшку из 4–5.

5. На столе пустая бутылка, с обеих сторон от неё кладут несколько шариков. Учитель берёт один шарик, который находится с правой стороны от ребёнка и бросает его в бутылку, а потом предлагает ребёнку сделать так же.

При этом необходимо определить, насколько хорошо владеет ребёнок той или иной рукой, как он схватывает шарик (одинаково правой, левой или нет), все ли шарики вкладывает, много ли рассыпает, имеется ли выраженная неловкость движений.

6. «Дорожка» – выкладывание в ряд несколько кирпичиков.

«Заборчик» – выкладывание на ребро нескольких кирпичиков.

«Скамеечка» – строится из двух кубиков и поперечной планки сверху.

«Столик» – делается так же, как скамейка: поперечная планка выкладывается на один кубик.

«Ворота» – кирпичики ставятся перпендикулярно к планке.

Используя строительный материал, можно предложить построить также стульчик, кроватку, диван.

7. Берётся карточка, в которой в определённой последовательности сделаны отверстия. Задания:

протянуть шерстяную нитку последовательно через все отверстия;

протянуть шерстяную нитку, пропуская одну дырочку;

выполнить обычную шнуровку, как в ботинке.

Выполнению этих заданий предшествует показ и объяснение учителя. В дальнейшем ребёнку предлагается выполнить различные узоры, соблюдая принцип постоянного усложнения задания.

8. Легко нажимать тремя пальцами на грушу пульверизатора, направлять получаемую струю воздуха на ватку так, чтоб она

плавно двигалась по столу.

9. Плавно вращать карандаш большим и указательным пальцами.

10. Между указательным и средним пальцами натянуть тонкую круглую резинку. Перебирать эту резинку (как струны гитары) указательным и средним пальцами другой руки.

11. На столе перед ребёнком звонок. Взрослый показывает ребёнку, что кнопку звонка можно нажать любым пальцем. Учитель просит нажать на кнопку поочерёдно всеми пальцами руки.

12. Работа с мозаикой:

вставить пластинку в любое отверстие мозаики;

выложить несколько столбиков из пластинок одного цвета. Даётся образец, который не убирается;

составить свой рисунок.

Координация глаз и рук

Одной из проблем детей, страдающих аутизмом, является интеграция разнообразных действий и функций. Даже если такой ребенок имеет хорошие навыки тонкой моторики, координация действий его глаз и рук может иметь низкий уровень развития вследствие нарушения восприятия.

Упражнения на восприятие, тонкую моторику и координацию действий рук и глаз находятся в тесной взаимосвязи, но это не означает, что ребенок с РДА имеет одинаковый уровень развития в этих трех функциональных сферах. Для планирования индивидуальной программы развития исследуется уровень развития в каждой из этих сфер. Совершенствование координации действий глаз и рук – одна из важных составных частей социальной интеграции. Первым этапом развития моторики руки является хватательный рефлекс.

Существует несколько видов хватки у нормально развивающегося ребенка.

1. Локтево-ладонная хватка проявляется примерно в 3 месяца. Новорожденный держится своим мизинцем, безымянным и средним пальцами, а не большим и указательным.

2. Радиально-ладонная хватка, примерно в 6 месяцев: рука находится в среднем положении, ребенок хватает ладонью и сгибает пальцы вокруг предмета.

3. Хватка с помощью пальцев появляется к 8 месяцам, ребенок держит предметы четырьмя или пятью пальцами.

4. Щипцовая хватка наблюдается примерно в 11–12 месяцев. Ребенок держит предметы с помощью большого и указательного пальцев, любит находить различные мелкие предметы, лежащие

на полу.

5. Верхняя хватка отмечается между первым и вторым годами. Малыш хватается за предмет сверху, тыльной стороной кисти вверх.

6. Хватка крест-накрест, т. е. умение держать ручку или ложку перекрестной хваткой, причем ладонь и большой палец направлены вниз.

7. Верхняя хватка пальцами – ребенок пользуется только пальцами для того, чтобы удержать предмет.

8. Хватка сгибом большого и указательного пальцев развивается в возрасте около 5 лет. Вначале предмет захватывается достаточно высоко, но по мере развития навыка карандаш удерживается ребенком уже низко с помощью большого, указательного и среднего пальцев.

9. Противостояние большого пальца. Такое движение пальцев развивается примерно в пятилетнем возрасте. Большой палец уже может дотрагиваться до кончиков каждого пальца, становится настолько подвижным, что с его участием можно сделать кольцо и выпрямить его. Если большой палец не может быть напротив кончиков других пальцев, то плохо развивается хватка «щипцами» (удерживание предмета большим и указательным пальцами). В возрасте 6–7 лет ребенок впервые может использовать обе руки скоординированным образом, например пользоваться ножом и вилкой.

Таким образом, существует несколько видов хватательных движений, и каждое «вызревает» в свое время. Все дети развиваются по разному: одни быстрее, другие медленнее. Зная норму развития хватательного рефлекса, можно заметить появление или отсутствие необходимого вида хватания у аутичного ребёнка в тот или иной отрезок времени и начать работу по его развитию. Примерные виды упражнений по развитию правильного хватания предлагаются в Приложении 1.

Упражнения, регулирующие мышечный тонус

Эти упражнения позволяют детям овладеть своими мышцами, научиться управлять своими движениями. В содержание этого раздела входит усвоение понятий «сильно», «слабо» как понятий относительно большей или меньшей силы мускульного напряжения. Понятия «сильно» и «слабо» соответствуют в звучащем процессе терминам «громко» (forte) и «тихо» (piano). Дошкольники и младшие школьники знакомятся с громким и тихим звучанием музыкального инструмента сначала в положении стоя или сидя около него и выполняя, например, мягкие движения флажками внизу – на тихое звучание и более сильные взмахи над головой – на громкое звучание; кроме

флажков можно использовать барабан, бубен, обруч, ленту. Затем упражнения усложняются. Дети выполняют задания с предметами в процессе ходьбы, бега, подскоков. Так, на сильное звучание дети идут по кругу, размахивая флажками, на тихое – останавливаются, прячут их за спину. Различие звучания можно обозначить и характером шага: на громкое звучание дети идут на всей ступне, на тихое – на носках. Наконец, предлагается одно звучание для движений ног, другое – для рук, со сменой силы звучания. Упражнения с разными построениями приучают работать детей в коллективе. Можно предложить детям следующие упражнения:

1. Дети сидят в кругу на полу по-турецки. На громкую музыку ударяют ладонями рук об пол, на тихую музыку делают лёгкие хлопки перед собой.

2. Стоя в кругу с бубнами в левой руке, дети на громкую музыку ударяют в бубен правой рукой. На тихую музыку берут бубен в правую руку и легко им встряхивают.

3. На громкую музыку дети идут по кругу, на тихую – кружатся на одном месте на носках, на громкую музыку идут по кругу, размахивая флажками, на тихую – останавливаются и опускаются на одно колено, и т. д.

В работе по воспитанию умения регулировать мышечный тонус можно выделить общеразвивающие и коррекционные упражнения.

Общеразвивающие упражнения многообразны. Помимо всестороннего воздействия на организм с помощью этих упражнений можно избирательно воздействовать на разные мышцы спины, живота, плечевого пояса и ног. По характеру выполнения они делятся на упражнения с предметами (флажки, мячи, ленты и пр.) и без предметов. В упражнениях с предметами развиваются сила движений, ловкость, чёткость, быстрота реакции, глазомер. Особое внимание следует уделить упражнениям с мячами. Используются мячи всех размеров: большие (при отталкивании подвешенного мяча), средние (при перекатывании и ловле мяча), маленькие (при выполнении бросков, при передаче по ряду и переносе мяча). В этих движениях чередуются напряжение и расслабление, снимается излишнее напряжение с мышц, когда упражнение уже усвоено на уровне двигательного навыка.

Коррекционные упражнения применяются для укрепления мышц стоп и туловища, для развития функции равновесия, формирования правильной осанки. Упражнения в положении лёжа на животе: подтягивание на руках, лазание по гимнастической стенке, перелезание через скамейки, пролезание

между рейками лестничной пирамиды или вышки, укрепляют мышцы спины и плечевого пояса, влияют на формирование правильной осанки.

Чувство равновесия развивается в процессе ходьбы, бега, прыжков, метания и других упражнений. Для развития равновесия полезно включать в занятия упражнения на уменьшение площади опоры (дорожка из канатов, доска), с изменением высоты (наклонная доска, скамейка), подвижности опоры (мостик-качалка), расположения в пространстве (горизонтально, наклонно). Эти упражнения выполняются под спокойную, умеренную музыку, с выраженными акцентами, указывающими начало и конец движения. В качестве специальных средств тренировки функции равновесия используются: кружение на месте, переступание с последующим приседанием по звуковому сигналу, а также остановки во время ходьбы и бега по звуковому сигналу, подпрыгивание на месте с поворотами, перешагивание через предметы (кубики, палки, рейки, канат).

Для устранения нарушения равновесия необходима консультация с врачом ЛФК и невропатологом для правильного подбора и выполнения упражнений, а также вспомогательных коррекционных средств.

Для каждого ребенка подбираются наиболее адекватные позы для занятий, гигиенических процедур, которые видоизменяются по мере развития двигательных способностей.

Для стимуляции развития двигательных функций используются такие стимулы, как поглаживание конечностей; использование поверхностей, покрытых различными видами материи, усиливающими тактильные ощущения. Возможно применение различных видов массажа, специальных упражнений с сопротивлением, упражнения в воде с допустимыми изменениями ее температуры.

Примеры упражнений.

Вращение кистями рук кверху (3–5 сек) – напряжение мышц рук и верхнего плечевого пояса, с последующим опусканием рук вниз – расслабление. Повторить 2–3 раза.

Притопывания ногами, руки за спиной – мышцы напряжены (5–8 сек), руки опущены, и.п. основная стойка, мышцы расслаблены.

Лёгкие и тяжёлые руки. (Музыка: венгерская народная мелодия.)

Дети стоят в колоннах. И.п. основная стойка, руки за спиной. Первая часть музыки и её повторение: такты 1–2 – плавный подъём рук вперёд до уровня плеч и опускание рук вниз и за спину; такты 3–4, 5–6, 7–8 – повторение движений 1–2 тактов.

Вторая часть музыки и её повторение: такты 9-10 – сильное качание рук вперёд и назад, до уровня плеч. Колени слегка пружинят, руки сжимаются в кулаки; такты 13–16 – руки плавно поднимаются и опускаются вниз и за спину, как в первой части музыки. Усилению и ослаблению музыкального звучания соответствует усиление и ослабление мышечного напряжения.

Упражнения по снятию тонуса

Упражнения по снятию тонуса состоят в выполнении детьми расслабляющих движений.

1. Помахать руками, как птичка крылышками.
2. Помахать руками, как бабочка крылышками.
3. Помахать руками над головой, как при прощании.
4. Помахать расслабленными кистями рук у пола, имитируя ветер.
5. Уронить расслабленные руки из положения рук в стороны.
6. Встряхнуть расслабленными кистями рук, как при стряхивании капелек воды.
7. Наклонить голову вперед, назад, направо, налево.
8. Медленно вращать руки над головой.
9. Медленно покачивать расслабленными руками.
10. Медленно, плавно раскачивать руки справа налево, имитируя кошение травы.

Огромное место в моторной активности аутичного ребенка принадлежит описанным выше двигательным стереотипиям. Возникает предположение о вторичности ряда проявлений ранней двигательной недостаточности при раннем детском аутизме. Очевидно, помимо слабости тонуса, недостаточности координации движений имеют значение как первичная слабость побуждений к определенной, прежде всего коммуникативной, деятельности, так и аффективные расстройства, прежде всего страхи. Многочисленные двигательные стереотипии носят аутостимуляторный характер.

Признаки патологии положения тела лежа на животе:

голова лежит, ребенок не может ее поднять;

плечи подняты вверх и поданы вперед;

позвоночник искривлен, одна половина таза приподнята;

ноги в бедрах и коленях согнуты и прижаты одна к другой.

Признаки патологии положения тела лежа на спине:

голова закинута назад, упирается на подстилку;

плечи приподняты и поданы вперед;

руки упираются в пол, кисти сжаты в кулаки и повернуты вовнутрь;

позвоночник может быть выгнут и искривлен;

ноги согнуты и прижаты одна к другой.

Признаки патологии положения тела стоя на коленях:

из-за отсутствия навыков прямостояния и сохранения равновесия;

позвоночник выгнут из-за гипотонии мышц;

позвоночник выгнут из-за деформации нижних конечностей;

позвоночник выгнут из-за недостаточной мотивации для выпрямления корпуса.

Для устранения нарушений необходима консультация с врачом ЛФК и невропатологом для правильного и выполнения упражнений, а также подбора вспомогательных коррекционных средств.

Каждому ребенку подбираются наиболее адекватные позы для занятий, гигиенических процедур, которые видоизменяются по мере развития двигательных способностей.

Для стимуляции развития двигательных функций используются такие стимулы, как поглаживание конечностей; использование поверхностей, покрытых различными видами материи, усиливающими тактильные ощущения. Возможно применение различных видов массажа, специальных упражнений с сопротивлением, упражнения в воде с допустимыми изменениями ее температуры.

Развитие мимики лица, артикуляционного аппарата, дыхания

У всех детей с РДА нарушено произношение **о**дной или нескольких групп согласных звуков, поэтому на предварительном этапе коррекции звукопроизношения определённое место отводится развитию мимических движений и движений губ, языка. Вначале детям предлагаются упражнения на развитие мышц лица. Это обусловлено тем, что отмечается слабый тонус лицевых мышц, мимика лица невыразительная. В дальнейшем проводится работа над развитием движений губ, языка. Детям предлагаются в занимательной игровой форме артикуляционные упражнения на статическую и динамическую координацию движений (Приложение 6).

Работа на начальных этапах нормализации моторики лица и речевого аппарата направлена на то, чтобы ребенок спокойно реагировал на прикосновения к своему лицу. Для этого работу начинают с наиболее удаленных от области рта участков. Последовательность упражнений разрабатывается совместно с логопедом с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

В играх, песнях, стихах важно провоцировать ребенка на подражание действию, мимике, речи взрослого. Даже если это подражание вначале абсолютно механическое, ребенок усваивает форму реакции взрослого. Осваивая пластику, интонацию,

мимику взрослого, перенимая их речевые шаблоны, ребенок постепенно вырабатывает собственные способы реагирования, становится более самостоятельным в контакте.

Нормализация дыхания приобретает огромное значение для детей с ранним поражением центральной нервной системы (ЦНС), в генезисе которых гипоксия головного мозга. Для недоношенных детей в связи с несовершенством у них дыхательной системы и часто болеющих детей это особенно важно. Комплекс гимнастики для каждого ребенка подбирается совместно с врачом-педиатром и врачом ЛФК.

Артикуляционная гимнастика способствует сокращению дефицита потребности в общении, который в значительной степени зависит от степени тяжести РДА. Упражнения чаще проводятся индивидуально, иногда с небольшой (2–3 человека) группой с учетом возраста и уровня развития детей. В группе могут находиться дети со схожими проявлениями РДА.

Рекомендуются упражнения серии «Веселый язычок», «Самолет», «Кукла плачет», «Посмотри в зеркало».

Во время занятий необходимо побуждать ребенка выполнять следующие упражнения:

поддувать ватные шарики, бумажные султанчики;

выдувать мыльные пузыри, надувать воздушные шарики;

образовывать мыльную пену при помощи соломинок, трубочек;

задувать свечи;

вдыхать эфирные масла, пары, не опасные для здоровья;

дозированно использовать ингалятор для носа и рта.

При выполнении упражнений рекомендуется использовать малые формы фольклора, беседы с ребенком. Движения рекомендуется сопровождать обращениями к ребенку по имени. Прикосновение должно быть осторожным. Расческа должна быть «мягкой». Использовать уменьшительно-ласкательные существительные в процессе выполнения.

Для развития органов артикуляции использовать упражнения, доступные выполнению ребенком: высунуть язык, облизать губы, надуть щеки и др.

Основной целью *мимических упражнений* является растяжение мышц лица, чтобы они стали более эластичными. Данные упражнения помогают уменьшить напряжение мышц лица, шеи и плеч, которое характерно для детей с гипертензивной манерой речи. Их рекомендуется использовать при занятиях с детьми в первые 3–5 минут сеанса голосовой терапии.

Перед началом выполнения упражнений ребенок должен принять удобное, сравнительно расслабленное положение, глядя

в зеркало. Упражнение можно выполнять как стоя, так и сидя.

1. Поднять брови как можно выше и опустить их как можно ниже. Эти движения повторить пять раз, постепенно увеличивая их скорость.

2. Как можно шире открыть рот, держать открытым 5–7 секунд и медленно закрыть. Повторить пять раз.

3. Вращательные жевательные движения закрытыми губами, сначала 5 секунд по часовой стрелке, затем 5 секунд против часовой стрелки.

4. Как можно шире открыть глаза, поднять их к потолку и опустить к полу пять раз, не двигая головой.

5. Держать голову прямо и двигать глазами вправо и влево, задерживая их в этих положениях по 3–4 секунды. Повторить пять раз.

6. Повернуть голову вправо, фиксируя глаза на каком-то предмете в комнате. Затем, не меняя положения головы, смотреть в зеркало на отражение своих глаз и, продолжая следить за своими глазами, поворачивать голову обратно. Проделывать то же самое, поворачивая голову влево.

Варианты упражнений с детьми, которые проводятся с целью формирования адекватных реакций на прикосновение к лицу и ротовой полости ребенка взрослым, побуждают его управлять движениями органов артикуляционного аппарата, правильно дышать, ухаживать за своим лицом, изучать мимику своего лица.

1. Взять ребенка на руки, поговорить с ним, спеть песенку, рассказать потешку, улыбнуться.

2. Помассировать лицо легкими поглаживающими движениями.

3. Прикоснуться к лицу кончиками пальцев.

4. Причесать.

5. Умыть его перед зеркалом теплой водой.

6. Протереть лицо ребенком ваткой, смоченной теплой водой, детским лосьоном.

Развитие у ребенка с РДА внимания, памяти и мыслительной деятельности

Нарушение взаимодействия психических функций у аутичного ребенка проявляется наиболее специфично при формировании мышления.

В дошкольном возрасте наиболее яркой моделью деятельности, в которой проявляются особенности интеллектуального развития, является игровая. Исследования игрового поведения детей с РДА показали, что, в отличие от

здоровых детей, которые перед началом игры проводили активную ориентировку в игрушках, исследовали их функции, предпочитали игрушки специализированные, дающие возможность производить более сложные предметные действия, аутичные дети были малоактивны как в ориентировке среди игрушек, так и в их использовании. Они предпочитали неспециализированные игрушки (яркие кубики, бусы и т. д.), а из специализированных – наиболее простые, не предполагающие сложных предметных действий. Неспециализированные игрушки в их спонтанной игре оказывались аффективно значимыми. Часто в качестве игрушек использовались бытовые предметы: водопроводные краны, бумажки, тряпочки и т. д. Обращало внимание тяготение к неоформленным материалам (песку, воде), интерес к простым физическим эффектам, получаемым при действиях с предметами (скрип дверей, шум воды, шуршание бумаги, «зайчик» от зеркала и т. д.). Наблюдалось значительно больше манипуляций как адекватных, так особенно неадекватных, и значительно меньше предметных действий, чем в игре здоровых детей. Часто отмечалось преобладание речевых действий о кормлении кукол, укладывании их спать, постройке дома и т. д. В спонтанных играх-фантазиях действия с игрушкой нередко вообще отсутствовали; она находилась в руках или лежала рядом, а весь сюжет разыгрывался только в вербальном плане. Однако эти же дети могли в игре производить и сложные предметные действия, целью которых являлось всего лишь получение простых физических эффектов.

Развитие внимания, памяти и мыслительной деятельности ребенка дошкольного возраста – важнейшая составная часть его общего психического развития. Речевая деятельность формируется и функционирует в тесной связи со всеми психическими процессами, протекающими в сенсорной, интеллектуальной, эмоционально-волевой сферах.

Устойчивое внимание играет важную роль в познании ребенком окружающей действительности и во всей его практической деятельности. Наиболее четко и отчетливо воспринимается и запоминается ребенком то, что больше всего затронуло его эмоционально, что было ему интересно. В дошкольном возрасте дети впервые начинают управлять своим вниманием, сознательно направлять его на определенные предметы, явления, фиксироваться на них. В этом случае организующее начало принадлежит речи. Детей следует приучать слушать, слышать, выполнять задание на основе словесной инструкции.

Играя с аутичным ребенком, необходимо постоянно

наблюдать, как долго он может сосредоточиться на определенном объекте, удержать в поле активного внимания одновременно несколько объектов, а также, в какой ситуации у него происходит переключение, распределение внимания, его потеря.

Предлагаемые упражнения можно проводить как с группой детей, так и индивидуально.

Упражнение 1. На столе знакомые игрушки. Дети проговаривают названия этих игрушек, воспитатель уточняет. Затем ребенку предлагают закрыть глаза или повернуться спиной к столу. В это время воспитатель убирает одну игрушку (потом можно убирать по две, три игрушки). Открыв глаза, ребенок должен посмотреть и ответить, какую игрушку убрали со стола. Правильный ответ обязательно поощряется: ребенок получает фишку, картинку.

Упражнение 2. На столе 2–4 знакомые ребенку игрушки. Дети называют их, внимательно рассматривают, запоминают. Одному из детей предлагают стать спиной к столу, добавляют еще одну игрушку. Ребенок поворачивается лицом к столу и называет, какая игрушка появилась.

Упражнение 3. На столе 2–4 знакомые ребенку игрушки. Ребенку дается время внимательно их рассмотреть. Потом игрушки убираются, а ребенок должен по памяти воспроизвести, какие игрушки стояли на столе.

Такое же упражнение можно провести и с картинками. Только следует учесть, что детям с низким уровнем речевого развития гораздо легче работать с игрушками, так как они им больше нравятся и создают эмоциональный настрой.

Упражнение 4. Воспитатель называет ряд слов, а ребенок раскладывает на наборном полотне картинки, соответствующие этим словам (Приложение 8).

В процессе любой деятельности необходимо помнить о развитии внимания аутичного ребенка, т. е. развивать его способность к произвольному сосредоточению и все более дли тельному удержанию внимания на совместной со взрослым деятельности. Эту работу на «объединение внимания» со взрослым необходимо начинать, используя любую возможность непроизвольного сосредоточения ребенка: необходимо прибегать к приятной для ребенка сенсорной стимуляции или подключаться к его аутостимуляции, эмоционально комментируя совместные действия (например, дать возможность ребенку брызгать водой или краской на лист бумаги и говорить, что это «дождь»; крутить волчком, приговаривая: «Полетел, полетел вертолет», читать подходящее по смыслу стихотворение и т. д.).

Когда осуществляется эмоциональное комментирование всех

действий ребенка, включая аутостимуляцию, то одна из целей – сосредоточить внимание ребенка на том, что он де лает. Это попытка вывести их из разряда аутостимуляции, сделать произвольными, осознаваемыми, используя непроизвольное внимание ребенка, который смотрит в окно, комментируя то, что происходит за окном, фиксировать с ним общее внимание на картинке в книжке, которую он разглядывает, эмоционально ее комментируя.

И в игре, и в процессе обучения ребенка, занимаясь с ним за столом, педагог ориентируется на его непроизвольное внимание, добиваясь фиксации, объединения с ним внимания на одной и той же деятельности. Добившись этого с помощью прият ной для ребёнка сенсорной стимуляции и подходящего эмоционального комментария, необходимо пытаться растянуть момент совместного внимания. В этом помогают организация стереотипа учебного занятия, продуманный (иногда экспромт) сюжет. Развитие сюжета, игровой сюжетный комментарий очень помогают при обучении аутичного ребенка, развитие сюжета помогает растягивать, увеличивать во времени его внимание. Если не просто строить домик из конструктора, а делать его, приговаривая, что «в нем будет жить маленькая собачка, там ей будет тепло и уютно, сделаем ей подстилку и положим в домик, слепим чашку для воды и миску для еды, там появятся маленькие щенки» и т. д., тем самым можно добиться более длительного сосредоточения ребенка на занятии, осмысления им задания.

Развитие сюжета обеспечивает развитие внимания ребенка; ориентация на его интересы, эмоциональное обыгрывание деталей сюжета дают возможность совместной деятельности, совместного внимания. На последующих занятиях ребенок сам начинает или требует начала уже знакомой, совместной со взрослым деятельности. Так постепенно отрабатывается произвольное внимание ребенка, формируется его произвольное поведение в целом.

Однако практически любое обучающее занятие с аутичным ребенком должно ориентироваться в первую очередь на возможности его непроизвольного внимания, не произвольного сосредоточения. Если с самого начала взрослый будет добиваться от ребенка выполнения своей инструкции, даже очень простой, но требующей его произвольного сосредоточения, или задавать прямые вопросы, также требующие его произвольного внимания, сформируется стойкий негативизм ребенка по отношению к занятиям, так как произвольное сосредоточение очень сложно для него. Напротив, можно достаточно быстро продвигаться в освоении любых навыков, можно многому научить аутичного

ребенка, ориентируясь на его непроизвольное внимание, а функция произвольности будет постепенно отрабатываться на занятиях.

Также необходимо уделить внимание развитию *восприятия* и *памяти*. Предпосылки развития этих функций у аутичного ребенка абсолютно сохранны. Более того, часто эти дети обладают способностью к моментальному восприятию и запоминанию сложных объектов и конструкций, запоминают длинные стихотворные тексты, а затем цитируют их, могут удивить родителей воспоминаниями о событии многолетней давности, на которое ребе нок, как казалось, не обратил никакого внимания. Однако при этом он не может опознать и назвать простой предмет или его изображение на картинке. Педагогу, работающему с аутичным ребенком, приходится учитывать, что самая простая информация часто не воспринимается им и не запоминается, если она специально не обыграна, не привязана по смыслу к тому, что его интересует.

Работая над развитием знаний ребенка об окружающем мире, надо учитывать, что информация о форме, цвете, размере предметов, различного рода классификации, типы, виды объектов, существ и явлений природы, различные схемы (т. е. информация, организованная по какому-то формальному признаку) – это все воспринимается и запоминается аутичными детьми достаточно легко, часто становясь предметом специальною пристрастия. Гораздо сложнее донести информацию о том, как уст роена жизнь в семье, как родные и близкие люди относятся друг к другу, заботятся друг о друге, почему есть правила, которые необходимо выполнять, и т. п. Для этого можно рисовать ребенку истории о нем и его семье, о том, что он делал, когда был совсем маленьким, можно героем такого рассказа сделать не самого ребенка, а его любимый персонаж. Главное – помочь ему научиться воспринимать и запоминать не только отдельные свойства объектов, схемы, категории, но и временные последовательности событий, их смысловую связь, обусловленность человеческими отношениями.

Можно сказать, что аутичному ребенку не нужны специальные занятия по развитию восприятия и памяти, но так же, как на каждом занятии постепенно вырабатывается его произвольное внимание, так же и фактически теми же способами формируется произвольность, осознанность восприятия и произвольность запоминания и воспроизведения информации. Этой цели могут служить следующие приемы: подбирать материалы и сами задания в соответствии с интересами и пристрастиями ребенка; использовать эмоционально-смысловой

комментарий, он должен быть сюжетным; последовательность видов деятельности в ходе каждого занятия должна быть строго определенной (Приложение 7).

3. Развитие речи

О.С. Никольской (1981) выделены следующие три группы детей по степени тяжести и характеру вторичных нарушений речевого развития:

1) дети с наиболее тяжелыми нарушениями, которым коммуникативная речь в принципе недоступна. Ребенок манипулирует отдельными звуками, носящими чисто аффективный характер и не служащими целям контакта, у них много аутоэхолалии и нет или крайне мало эхолалий, которые на раннем этапе речевого развития в норме служат обогащению речи и речевого приспособления к конкретной ситуации. Они продуцируют отдельные слова в аффективных ситуациях;

2) дети, у которых речевое развитие менее затруднено. Первые слова могут появляться в нормальное время. Элементарная фраза складывается часто к 3–4 годам, но не развивается дальше; речевой словарь представляет набор отдельных слов-штампов. Характерны не только аутоэхолалии, но и эхолалии на уровне отдельных слов и простых

фраз, что дает определенную возможность для коррекционной работы по развитию речи;

3) дети, у которых, казалось бы, хорошо развита речь, с большим словарным запасом, рано усвоенной развернутой фразой затрудняются в свободном оперировании речью и используют стереотипный набор фраз, производящий впечатление «попугайности», «фонографичности» речи. Разные степень и характер речевых расстройств отражаются и в возможностях их компенсации. Наименьшие трудности связаны с развитием понимания речи. Осуществление же ее развернутого экспрессивного компонента особенно тяжело поддается коррекции и в некоторой степени возможно лишь при опоре на внешний образец – при прочитывании или написании готовой фразы, ритмической группировке слов (табл. 2).

Таблица 2

Сравнительная характеристика развития речи нормально развивающегося ребенка и ребенка с РДА

Возраст, мес	Нормально развивающийся ребенок	Ребенок с ранним детским аутизмом
1–3 месяца	*1 месяц*. Чувства ребенка выражаются в его плаче. *2–3 месяца*. Вокализация, переходящая а гуление и лепет с интонационными оттенками	Беспричинный крик, плач при пеленании, взятии на руки, купании. Появляется гуление, звуки больше похожи на визг или крики, лишены интонационной окрашенности
3–6 месяцев	*3–4 месяца*. Смеется. Вокализирует, используя различные гласные звуки. Лепечет. *5–6 месяцев*. Повторяет свои собственные звуки. Выражает настроение смехом, плачем, активной вокализацией. *6 месяцев*. Издает более разнообразные звуки. Активно лепечет	Запаздывание или отсутствие фазы гуления. Не откликается на свое имя. В онтогенезе отсутствует фаза лепета либо она выражена нечетко. От гуления ребенок сразу переходит к произнесению первых слов. Слова часто используются неадекватно ситуации
7–11 месяцев	*7 месяцев*. Осознает свои собственные звуки, используя различные интонации	Первые слова (не всегда это слова *мама, папа*) чаще появляются в период

Возраст, мес	Нормально развивающийся ребенок	Ребенок с ранним детским аутизмом
	в процессе лепета, включая интонации вопроса. *8–9 месяцев*. Составляет цепочки из согласных и гласных звуков, например ба-ба-ба, да-да-да, много упражняется со звуками. *9 месяцев*. Период звукоподражания, имитирует все звуки окружающего мира, которые слышит. *10 месяцев*. При вопросе о знакомом предмете ищет его, поворачивая голову. *11 месяцев*. Адекватно реагирует на запреты, при необходимости прекращает свою деятельность. В большинстве случаев через непродолжительное время он снова пытается выполнить свое намерение, нарушив запрет. Необходимо повторное регулирование деятельности малыша. Слово *нет* ребенок начинает понимать раньше, чем слово *да*. Без сомнения это связано с тем, что интонация, мимика и жестикуляция при произнесении слова *нет* более выразительны, эмоциональны, чем при слове *да*. Запреты, как правило, произносятся чаще, чем разрешения	речевого развития, соответствующей нормы. Вместе с тем слова могут применяться безотносительно к окружающим (близким). Наблюдается отстраненная форма речи: первые слова могут быть необычными (*листок*, *трактор*). Накопление слов идет по линии малоупотребительных. Наблюдается речевая самостимуляция без вступления в контакт со взрослыми
12 месяцев	Произносит отдельные слова-предложения, имеющие широкую смысловую основу для ребенка. Например слово *мама* может означать хочу есть, кушать, спать, гулять и т.д. Выполняет простые требования: принеси игрушку, подай ложку и т.д.	Слова не накапливаются ребенком, а исчезают, уступая место другим. Зачастую появление слов *мама, папа* запаздывает. Иногда они появляются на втором году жизни уже после многих других слов, а иногда и после двух лет

Возраст, мес	Нормально развивающийся ребенок	Ребенок с ранним детским аутизмом
18 месяцев	Развитие речи на этом этапе прогрессирует несколько медленнее. Словарный запас составляет 3–50 слов	Появление фразовой речи: характерна ее некоммуникативная направленость; первые фразы могут быть отсроченными эхолалиями, повторяемыми ребенком много раз (цитаты из радио-и телепередач). Могут проявляться аутистические реакции на появление нового человека: ребенок становится тревожным, пласивым, закрывает лицо руками
24 месяца	Говорит фразой из 2–3 слов. Слушает, подражает, может кратко повторить высказывание взрослого. Задает простые вопросы, например «Где папа?» Использование слова *это* сопровождается указывающими жестами	Словарный запас менее 15 слов, слова могут появляться и исчезать, коммуникативные жесты не разиваются, может присутствовать несколько указательных жестов. Отсутствие или слабая реакция на речь взрослого: не отзывается на обращение, не фиксирует взгляд на говорящем. Нередко ребенок подозревается в глухоте. Отсутствие реакции на голос может сочетаться с повышенным гиперсензитивным реагированием на другие звуковые раздражители (боязнь шелеста бумаги, звука льющейся воды). Иногда реакция на слово может быть в тех случаях, когда к ребенку обращаются шепотом
30 месяцев	Говорит предложениями из 2–5 слов, но речь еще недостаточно чиста по звучанию. Наиболее характерный недостаток	Наблюдается сочетание односложной коммуникативной речи с длинными ни к кому не обращенными монологами.

Возраст, мес	Нормально развивающийся ребенок	Ребенок с ранним детским аутизмом
	речевой деятельности ребенка этого возраста — смягченность речи. Многие дети не произносят шипящих звуков, заменяя их свистящими звуками	Собственно коммуникативные слова, как правило, являются выраженными в инфинитиве глаголами *дать, пить,* могут сопровождаться подталкивающими взрослого жестами. Возможно запоминание и игра малоупотребимыми словами. В речи наблюдается стремление использовать собственные неологизмы. В состоянии беспокойства, тревоги ребенок может повторять одну и ту же не относящуюся к ситуации фразу. В речи отсутствует местоимение *я*, разговор о себе ребенок ведет в третьем лице. Например, «Мальчик хочет яблоко»
36 месяцев	Обычно обладает большим словарным запасом (около 1000–1200 слов). Наибольшее увеличение словарного запаса происходит между 2,5–3 годами. Адекватно использует многие грамматические формы (множественное число, прошедшее время, предлоги и т.д.). Задает много вопросов, главным образом для продолжения разговора, чем для получения информации	В речи наблюдаются эхолалии, чаще отсроченные. Возможно слабая артикуляция и нарушения звукопроизношения, невнятность интонации, нарушение ритма речи. Проявляется склонность к вербальным стереотипиям. Иногда регресс речевого развития, мутизм

Чтобы реализовать речевые возможности ребенка-аутиста, педагог должен помнить, что отсутствие или задержка развития его экспрессивной речи вызвана общим нарушением коммуникации, уходом от контакта и погруженностью ребенка в мир собственных ощущений, пристрастий, влечений. Отдельные приемы, которые используются в работе по развитию речи при аутизме, напоминают некоторые приемы работы с детьми, имеющими речевое недоразвитие по другим причинам (сенсорная или моторная алалия, дислалия). Однако эти приемы могут быть полезны только в отдельных ситуациях, когда они используются в рамках специальной работы, учитывающей причины искажения звукопроизношения при аутизме. Поэтому главная задача состоит

в том, чтобы при любой форме аутизма попытаться восстановить или заново создать у ребенка потребность в речевой коммуникации. Чтобы речь ребенка была понятна окружающим, следует добиваться правильного *звукопроизношения.* Одна из частей этапа формирования правильного звукопроизношения – дифференциация звуков, близких по артикуляции и звучанию.

Например, упражнение на выделение в звуковом потоке гласного звука (***а, о, у, и, ы, э***). Взрослый называет и многократно повторяет гласный звук, который ребенок должен выделить среди других звуков (хлопнуть в ладоши, когда услышит, присесть, сделать оговоренный жест, поднять зрительный символ и т. п.). Затем взрослый медленно, четко, с паузами произносит звуковой ряд: ***А-у-м-и-с-ы-о-э-р-ш-ф-л-в-з-ж-х-ы-а*** и т. д. Упражнение повторяется до тех пор, пока каждый гласный звук не будет выделяться ребенком точно и уверенно.

При аутизме в большей степени, чем при любых других нарушениях, заметна разница между тем, что понимает ребенок, и тем, что он может произнести. Но причина здесь совершенно особая: это отсутствие или снижение речевой инициативы, которую педагог должен восстановить и развить. На практике конкретные способы выполнения этой общей задачи меняются в зависимости от принадлежности ребенка к одной из четырех групп в классификации аутизма.

В развитии речи, лишенной предметной основы, также имеются признаки вторичной асинхронии. Наряду с общеупотребительной речью сохраняется и автономия, которая обладает тенденцией к вытеснению первой (особенно в аффективно насыщенных ситуациях, например в аутистических играх). Это сохранение автономной речи с преобладанием аффективно-образных звуковых компонентов не только задерживает речевое развитие в целом, но и вносит в неё свою специфику – отсутствие единства между акустической и смысловой сторонами слова.

Работа по развитию речи с аутичными детьми должна начинаться как можно раньше и строиться на формировании у детей умения не только произносить слова, но и не превращать их в набор заученных непонятных сведений.

Длительность занятий от 3 до 9 минут. В противном случае у ребенка наступает торможение речевых и эмоциональных реакций. В начале и в конце каждого занятия желательно организовать эмоционально-речевое общение с ним. При этом у ребенка вырабатывается привычка произносить звуки при виде игрушки, впоследствии игрушки же начинают стимулировать его голосовые реакции. Разговаривая с ребенком, важно прикасаться

к нему, например легко касаться его груди, поглаживать руку.

Ребенок должен слышать голос взрослого на предельном расстоянии, на котором он смог бы различать звуки, отдельные звукосочетания. В повседневном общении важно поддерживать ориентировочную реакцию, обозначая словами предметы, на которых задержалось его внимание, и действия, производимые с предметами, отрабатывать умение вслушиваться, понимать и выполнять невербальные (например, указующий жест) и краткие вербальные (например, «покажи», «иди», «принеси», «подай» и т. п.) инструкции.

У детей с аутизмом страдает и лексико-грамматическая сторона речи. Словарный запас у них количественно и качественно неполноценен, в основном представлен обиходно-бытовой лексикой. В речи наблюдаются стойкие аграмматизмы. В работу по развитию лексико-грамматической стороны речи можно включить следующее:

1) обогащение предметного и глагольного словаря;

2) формирование грамматического строя речи:

структуры предложения (при построении предложения большое значение имеет опора на схемы, карточки, подбор предложений к схеме, запись предложений под схемой, самостоятельное придумывание предложений по схеме);

упражнения на развитие навыков словоизменения и словообразования (использование игровых приёмов, картинок и вопросов на изменение имени существительного по числам, падежам, на употребление предлогов, согласование существительного и глагола, существительного и прилагательного, изменение глагола прошедшего времени по лицам, числам, родам и т. д.).

У детей с аутизмом недостаточно сформирована и устная связная речь, такие дети испытывают трудности в составлении рассказов по сюжетным и сериям сюжетных картинок, с пересказом прочитанного текста.

В работе по развитию связной речи рекомендуется использовать следующие задания:

Пересказ:

с опорой на серию сюжетных картинок;

по сюжетной картинке;

без опоры на картинку, по плану.

Составление рассказа:

по серии сюжетных картинок;

по сюжетной картинке;

самостоятельно.

Развитие понимания речи при раннем детском аутизме

имеет свою специфику и отличается от тех приемов, которые используют в работе с детьми с сенсорной алалией или умственной отсталостью.

У аутичного ребенка восприятие речи, соотнесение звука, слова с объектом, понимание смысла сказанного и происходящего вокруг в принципе не нарушено. Это подтверждается многими наблюдениями: возможностью редкого, но адекватного смыслового комментария ситуации (даже ребенком I или II группы); его воспоминаниями о событиях многолетней давности, на которые он, как казалось, не обращал внимания, в частности воспоминания ми, связанными с тем, что говорили о нем тогда взрослые; частой адекватной реакцией на эмоциональный комментарий его действий взрослого, тем, как он подхватывает понравившийся ему игровой эпизод, запоминает его и требует повторения на следующем занятии.

Даже в поведении неговорящего ребенка, который, как кажется, не реагирует на речь, не выполняет речевую инструкцию, может обнаружиться, что он учитывает сказанное другими людьми.

Таким образом, непроизвольные реакции ребенка свидетельствуют, что он способен понимать речь и происходящее вокруг в том случае, если это попало в зону его непроизвольного внимания. Видимо, и здесь *основная трудность аутичного ребенка лежит не в области понимания речи, а в сфере произвольности:* произвольной организации своего внимания и поведения в соответствии с тем, что он слышит; произвольной организации собственной речевой реакции. Эта сложность становится более понятной, когда в течение всего дня аутичный ребе нок погружен в аутостимуляцию, как трудно вывести его из состояния поглощенности собственными ощущениями, внести другой смысл в его стереотипные занятия. Тем не менее внесение эмоционального смысла в жизнь аутичного ребенка, в то, что он делает, и в то, что чувствует, – единственный адекватный путь для того, чтобы добиться его включенности в реальность, осознания происходящего вокруг и, следовательно, понимания им речи. Этого можно достичь с помощью специального *эмоционально-смыслового комментария,* который должен сопровождать ребенка в течение всего дня, являясь необходимым элементом любой деятельности.

Эмоционально-смысловой комментарий позволяет педагогу привлечь (даже на короткое время) внимание ребенка, сосредоточить его на чем-то для того, чтобы добиться осмысления происходящего, осознания сказанного. Поэтому эмоционально-смысловой комментарий должен:

• быть обязательно привязанным к опыту ребенка, к тому, что он знает, видел, на чем останавливалось его внимание;

вносить смысл даже во внешне бессмысленную активность ребенка, в его аутостимуляцию. Так, если малыш раскачивается, сидя на диване, педагог приговаривает в такт его движениям: «Тук-тук, стучат колеса, поехали, поехали на поезде»;

расставить положительные эмоциональные акценты в окружающем, фиксируясь на приятных для ребенка ощущениях и сглаживая, по возможности, неприятные.

прояснять причинно-следственные связи, давать ребенку представление об устройстве предметов и сути явлений. Это помогает преодолевать страхи, бороться со стереотипными влечениями.

В ходе рассуждений педагог замечает, как пропадает напряжение ребенка, вызванное страхом, как он начинает заинтересованно слушать, поглядывая на взрослого;

передавать смысл житейских событий, их зависимость друг от друга и от человеческих отношений, от социальных правил;

давать аутичному ребенку представление о человеческих эмоциях, чувствах, отношениях, которые он обычно не может понять, воспринять непосредственно.

Вначале следует комментировать чувства и ощущения самого ребенка, всякий раз накладывая словесную формулу на его аффективные реакции. Например, если ребенок, придя на занятия после перерыва, снова видит знакомых взрослых и детей, он может прийти в состояние возбуждения, начать прыгать, кричать. Педагог тут же начинает приговаривать, обнимая его: как он рад, как ему весело, как все мы тоже очень рады видеть его после разлуки, но что пора поскорее заняться нашими делами – и включает ребенка в привычный ритм занятий.

Обозначать словом надо и непонятные аутичному ребенку, иногда даже пугающие его, эмоциональные реакции других людей. Позже необходимо проговаривать с ребенком отношения между героями книг, поговорить о знакомых людях, о том, какой у каждого из них характер;

быть не слишком простым и односложным. Напротив, лучше, чтобы комментарий был как можно более развернутым и подробным. Иногда считают, что если аутичный ребенок не реагирует на простую инструкцию, значит, он не в состоянии ее понять; и уж тем более не в состоянии понять более развернутый текст. Но сложности таких детей лежат не в области понимания речи, а в области произвольной самоорганизации. Большую часть информации аутичный ребенок получает при непроизвольном внимании, без произвольного сосредоточения; поэтому, даже если

кажется, что он не слушает, комментировать происходящее все же необходимо.

Комментарий должен быть неторопливым, и, так как реакция ребенка может быть отсроченной, надо оставлять паузы, промежутки, в которые он мог бы отозваться – хотя бы эхолалией.

Используя эмоционально-смысловой комментарий в игре и на занятиях с ребенком, педагог начинает обсуждать отдельные эпизоды, связывать их с каким-то понятным ребенку эмоциональным образом. Далее начинается важная работа по смысловому увязыванию этих отдельных эпизодов, с тем чтобы сделать внимание ребенка более продолжительным и научить его понимать логические связи между событиями, отношения между людьми.

Таким образом, существенный прогресс в понимании ребенком происходящего вокруг и в понимании речи происходит в тот момент, когда он оказывается в состоянии уловить уже не только смысл отдельного эпизода, отдельной ситуации, но и нескольких последовательных событий, связанных в сюжет. Это – необходимая основа отработки у ребенка способности к самостоятельному последовательному пересказу.

Поскольку аутичным детям, в принципе, доступно произнесение звуков, слов и фраз, так же как и понимание речи, считается возможным проводить работу по растормаживанию у них речи, а также работу по закреплению появившихся речевых форм.

Растормаживание речи у таких детей (т. е. работа по активизации их речевой инициативы) идет одновременно в трех направлениях.

1. **Провоцирование непроизвольного подражания** действию, звукопроизношению, мимике, интонации взрослого. Такое непроизвольное подражание может стать предпосылкой подражания произвольного – звукового, а затем и словесного. Подобного подражания легко добиться, используя приятные аутичному ребенку сенсорные впечатления: выдувание мыльных пузырей, и дать подуть ребенку; раскручивание волчка, и дать раскрутить ему, сопровождая движения звукопроизношением изолированного звука, и т. п. В подходящий момент игры, когда получится педагогу сосредоточить внимание ребенка на своем лице, можно, состроить гримасу удивления с подходящим комментарием, например: «И ты это сделал сам?» Необычное, смешное выражение лица педагога может иногда вызвать у ребенка подражательную реакцию. Педагогу важно добиться, чтобы неговорящий ребенок как можно чаще смотрел на его лицо, на рот именно в тот момент, когда он что-то произносит. Если

аутичный ребенок начинает говорить поздно, после 5–6 лет, у него бывают трудности артикуляции, сходные с теми, какие испытывает ребенок с моторной алалией. Это вызвано тем, что его речевой аппарат не имеет нужных навыков, и ребенок испытывает большие сложности, подыскивая верный артикуляторный образ слова.

Поэтому, чтобы облегчить ребенку формирование правильной артикуляции, важно сосредоточить его на лице взрослого в то время, когда он поет ему песни, читает стихи, что-то рассказывает. Взрослый «играет» не только лицом, но и голосом: подбирает интонацию, которая спокойно воспринимается ребенком, а затем варьирует ее, то переходя на шепот, то необычно интонируя фразу (конечно, используя подходящую по смыслу ситуацию).

2. **Провоцирование на эхолалии и непроизвольные словесные реакции.** Этого педагог добивается с помощью физических ритмов, ритмов движения ребенка. Например, когда он прыгает, педагог приговаривает в такт его прыжкам: «Прыгай, прыгай высоко, прыгай на носках легко». С помощью стихотворных ритмов, с помощью рифмы и мелодии педагог стимулирует вокализации, словесные реакции аутичного ребенка. Когда он читает хорошо знакомые ребенку стихи или поет песни, нужно оставлять паузу в конце строфы, провоцируя его на договаривание нужного слова (при этом педагог использует характерное для такого ребенка стремление завершать незавершенную фразу). Например, взрослый читает:

Долго, плавно длился стих,
Вдруг споткнулся и затих,
Жалостно вздыхает:
«Слова не хватает».

Далее можно предложить детям вначале знакомые, а затем и впервые читаемые стихи, в которых ребенок договаривает слова. Если он не делает этого, то педагог сам договаривает слово (можно иногда это делать шепотом, а можно и беззвучно, только артикулировать, когда ребенок сосредоточен на вашем лице). При этом время от времени надо пытаться ловить его взгляд, добиваться хотя бы мимолетного зрительного контакта. Еще лучше, чтобы ребенок в это время сидел у педагога на руках и мог бы дополнять ритм стихов и песен ритмичными движениями (раскачиваниями, подбрасываниями). Этого же можно достичь с помощью включения в эмоциональный комментарий, сопровождающий игру и занятия, односложных реплик,

междометий, звуков, которые ребенку легко подхватить: «Ко-ко-ко – подзывает цыплят курочка», «Ж-ж-ж – заводим моторчик», «Летит пчела – з-з-з!». Играя, во время бега можно кричать ребенку: «Догоню! Догоню! Догоню!». При этом делать паузы и ждать отклика, повторить еще раз, пытаясь заглянуть ребенку в лицо.

Чтобы вызвать словесное обращение ребенка к взрослому, взрослый притворяется, что не понимает, чего хочет ребенок, до тех пор, пока он не обратится словом или хотя бы звуком. Например, если ребенок привел педагога на кухню и ткнул его руку в сторону тарелки с фруктами, он хочет яблоко. Но педагог говорит: «Не понимаю, чего ты хочешь», и выдает ему яблоко лишь тогда, когда он «озвучит» свою просьбу. Понятно, что совсем не обязательно ребенок попросит словом, но, даже если он издаст какой-то звук, поднося вашу руку к столу, – педагог тут же даете ему яблоко, подкрепляя, таким образом, его звуковую реакцию. Отметим, что этим приемом следует пользоваться лишь изредка, не проявляя излишней настойчивости, не доводя ребенка до отчаяния.

Всякий раз, когда ребенок чего-то хочет от педагога, подскажите ему короткую формулировку просьбы. Например, когда он тянется к чашке с водой: «Пить! Пить хочу!» – и с этими словами отдать ему чашку. Не надо говорить ребенку: «Скажи слово *пить*», так как это требует его произвольной организации. Следует только сопровождать его беззвучную просьбу нужным словом.

3. **Повторение за ребенком и обыгрывание его звуковых реакций**, в том числе и вокальной аутостимуляции, – еще одно важное направление работы по растормаживанию речи неговорящего аутичного ребенка. Эта форма речевой работы наиболее специфична для коррекции детского аутизма и необходима неговорящим аутичным детям. Состоит эта работа в том, что и в игре, и на занятиях, и, по возможности, в течение всего дня родители и специалисты, работающие с ребенком, подхватывают его вокализации, повторяют их с его интонацией, а затем обыгрывают и превращают их в реальные слова, связывая с конкретной ситуацией. Любые звуки, которые произносит ребенок, также не должны проходить мимо внимания взрослого. Когда ребенок играет со звуками «***С***» и «***Ш***» (то посвистывает, то шипит), взрослый подхватывает за ним, называя слова с данным звуком: «С-с-солныш-шко! Солнышко с-с-светит!». Часто, когда педагог подхватывает и обыгрывает, придает смысл вокализациям аутичного ребенка и отзывается на них, то видна его живая реакция. Ребенок может быть удивлен, может внимательно

посмотреть на взрослого, повторить еще раз свой звук.

Спустя какое-то время, если работа ведется постоянно и интенсивно, можно заметить, что ребенку нравится «перекликаться» со взрослым, нравится, что его понимают, ему отвечают, вокализации ребенка становятся более разнообразными, часто они уже обращены к взрослому, как бы вызывая его на игру; иногда могут произноситься реальные слова.

Развитие речевого дыхания, голоса. Очень осуществимым разделом работы в коррекции речи детей с РДА является развитие слухового внимания, фонематического и речевого слуха. С этой целью проводятся дыхательные, голосовые, мимические упражнения, осуществляется постановка и автоматизация звуков.

Исследователи проблем голоса отмечают, что для хорошего голосообразования необходимо адекватное дыхание. Часто выявляется плохая координация речи и дыхания, хотя в момент молчания ребенок дышит нормально. Если улучшения голоса удается добиться исправлением позы и обучением правильной вокализации, то к дыхательным упражнениям можно не прибегать. Однако многим детям с неадекватным контролем дыхания во время разговора необходимы специальные упражнения для развития дыхания.

Цель дыхательной гимнастики – дифференциация ротового и носового дыхания, получение длительного ротового выдоха под контролем движений диафрагмы и мышц брюшного пресса. Диафрагма регулирует уровень подсвязочного давления воздуха, увеличивая или уменьшая силу смыкания, частоту, амплитуду колебаний голосовых складок.

Статические упражнения включают дутье на вату, на воду, надувание мыльных пузырей, резиновых игрушек, шаров, задувание свечи, игра на дудке, свирели, губной гармошке (что развивает губную мускулатуру, тренирует удлиненный выдох, формируя кинестетические ощущения от мышц артикуляционного, дыхательного и голосового аппарата, тем самым настраивая слуховое восприятие ребенка на правильное звучание голоса). При проведении статических дыхательных упражнений дифференцируется носовой и ротовой выдох (вдох через нос – выдох через нос, вдох через нос – выдох через рот, вдох через рот – выдох через рот). При этом ребенок не должен напрягать плечи, шею и переполнять грудь воздухом.

Для занятий с детьми с РДА очень полезны простые в выполнении дыхательные упражнения.

1. «Цветочный магазин». Цель: тренировать глубокий медленный вдох через нос.

2. «Свеча». Цель: тренировать ровный медленный выдох на пламя свечи.

3. «Упрямая свеча». Цель: тренировать интенсивный сильный выдох.

4. «Погашу свечу». Цель: тренировать интенсивный продолжительный выдох с произнесением: *фу! фу! фу*!.

5. «Насос». Цель: тренировать продолжительный сильный выдох при длительном произнесении звукосочетания «*пшшшш*»…

6. «Назойливый комар». Цель: тренировать продолжительный выдох с длительным произнесением: *зззз*…

7. «Проколотый мяч». Цель: тренировать продолжительный выдох с длительным произнесением: *с-с-с-с*.

Затем включается громкое и длительное произнесение гласных и их сочетаний, звонких и глухих щелевых и взрывных согласных, слогов.

Динамические упражнения включают ходьбу, медленный бег, движения рук, ног и туловища. Они являются более активными, естественными и сильными по сравнению со статическими. Динамическая дыхательная гимнастика построена на сочетании движений туловища и конечностей с произнесением звуков, звукосочетаний на выдохе.

Английский исследователь проблемы нарушений голоса Riley описал комплекс дыхательных упражнений для детей младшего дошкольного возраста. Эти упражнения можно использовать в коррекционной работе и с аутичными детьми. Он предложил продемонстрировать детям различия между спокойным дыханием, дыханием при разговоре и глубоким дыханием. Упражнения выполняются в положении стоя.

1. Ребенок дует на перо, лежащее на поверхности стола.

2. На уровне рта ребенка держат лист бумаги. Ребенок дует на лист, заставляя его трепетать. Постепенно отодвигают лист от рта ребенка.

3. Ребенка просят вообразить, что он – пожарная машина. Он делает глубокий вдох и негромко издает звук, имитирующий сирену.

Для более старших детей другие упражнения:

1. Ребенок делает равномерный медленный вдох, пока учитель-дефектолог считает до десяти. Затем так же медленно и плавно выдыхает, произнося звук [-***а***-] до счета «десять». То же самое повторяют со звуком [-***у***-]. Затем ребенок делает медленный ровный выдох, считая до десяти.

2. Ребенок делает глубокий вдох, а на высоте тянет звук [-***с***-].

3. Ребенок делает глубокий вдох и во время выдоха медленно произносит звуки [-***а***-] – [-***о***-] – [-***у***-].

4. Во время чтения отрывков текста ребенок делает вдохи в местах обозначенных наклонными линиями.

Артикуляционная и дыхательная гимнастика подготавливают ребенка к голосовым упражнениям. Один из этапов логопедических занятий – развитие высоты голоса – одного из наиболее важных средств его выразительности. Изменение высоты тона развивает диапазон, модуляции, гибкость голоса, усиливая выразительность речи, богатство его интонационной окраски. Развитие высоты голоса начинается с вокальных упражнений, при которых создаются наиболее благоприятные анатомо-физиологические условия для работы голосового аппарата.

Одновременно с вокальными упражнениями тренируется и речевое произнесение гласных, их сочетаний, слогов. Для детей дошкольного возраста очень полезны игры, развивающие высоту голоса, например: «Самолет» – *у-у-у-у*; «Лай собаки» – *ав-ав-ав*; «Жук» – *ж-ж-ж*; «Комар» – *з-з-з-з*; «Кукушка» – *ку-ку, ку-ку*; «Котята» – *мяу-мяу-мяу*; «Часы» – *тик-так, тик-так*; «Петух» – *ку-ка-ре-ку*.

При проведении голосовых игр особое внимание уделяется повышению голоса, вплоть до фальцета. Изменение одного звукокомплекса по высоте и силе. Взрослый предлагает ребенку сказать, например, *мяу*: громко (кот рядом и просит есть); тихо (кот за дверью); высоким голосом (маленький котенок); низким голосом (старый кот). Аналогично нужно изменить звуковые пара метры при воспроизведении следующих звукоподражаний: *му, гав, ква, бе, ку-ку* и т. п.

Артикуляционные упражнения помогут ребенку с РДА в непосредственной форме подготовить артикуляционный аппарат к активной речевой деятельности, что в дальнейшем будет способствовать исправлению нарушений звукопроизношения. При этом особое внимание уделяется развитию мимических движений и движений языка, губ. Вначале детям предлагаются упражнения для развития мышц лица, для того чтобы дети научились управлять мимикой. Артупражнения можно проводить как с использованием наглядного материала, так и по словесным указаниям взрослого.

Упражнение «Сказка о веселом Язычке»

Рот – домик, губы – двери.
А кто живёт в этом домике?
В этом домике, дружок,
Живёт Весёлый Язычок.

Ох, и шустрый он мальчишка,
И немножко – шалунишка.

(Рот открыт, несколько раз показывается узкий язык.)

Упражнение «Стрелочка»

Наш Весёлый Язычок
Повернулся на бочок.
Смотрит влево, смотрит вправо…
Тут немного отдохнёт.

Упражнение «Часики», «Змейка»

Приоткрыл Язык окно,
А на улице тепло.
Язычок наш потянулся,
Широко нам улыбнулся,
А потом пошёл гулять,
На крылечке загорать.

Упражнение «Улыбка», «Жало», «Стрелочка»

На крылечке полежал,
На качели побежал.
Вверх взлетел он смело…
Но пора за дело.

Упражнение «Лопаточка», «Качели»

Поспешил к себе во двор,
Чтобы починить забор.
Быстро взялся он за дело,
И работа закипела.

Упражнение «Заборчик»

Гвозди, молоток и клещи —
Нужные плотнику вещи.
Молоток стучит «тук-тук!»
Язычку он лучший друг.

(Рот закрыт. Зубы обнажены. Напряжённым кончиком языка постучать в зубы, многократно повторяя «т-т-т».)

Упражнение «Маляр»

Вот и банка с краской рядом.
Обновить заборчик надо.
Стала кисточка плясать,
Наш заборчик не узнать.
Язычок наш кончил дело,
Отдыхать ты можешь смело.

Упражнения «Лошадка», «Гармошка», «Футбол»

– Я с лошадкой погуляю,
На гармошке ей сыграю
Погоняю с ней в футбол
И забью в ворота гол.
Очень сложная задача —
Загонять в ворота мячик.

Упражнение «Горка», «Лопаточка»

Скрылось солнце за горой,
Язычок пошёл домой.
Дверь он запер на замок,
Лёг в кроватку – и умолк.

Тренировка мышц языка. Подвижность и точность работы языка является одним из главных условий правильного звучания гласных и согласных звуков. В образовании их большее или меньшее участие принимают различные части языка: кончик языка, передняя его часть, спинка, корень.

Упражнение 1. И.п.: рот открыт, язык лежит плоско у нижних резцов.

На счет «один» язык поднимается за верхние зубы, на счет «два» язык опускается в исходное положение *(язык у нижних резцов)*. Упражнение повторяется четыре-шесть раз.

Упражнение 2. И.п.: рот открыт, язык лежит плоско у нижних резцов.

На счет «один» острым кончиком языка коснуться внутренней

стороны левой щеки; на счет «два» – внутренней стороны правой щеки. Эти движения повторяются три-четыре раза без перерыва; при этом необходимо следить, чтобы нижняя челюсть не двигалась.

Упражнение 3. И.п.: рот открыт, язык лежит плоско у нижних резцов.

На счет «один» высунуть язык так, чтобы почувствовать напряжение подъязычной уздечки, затем вернуть его в исходное положение. Упражнение повторить три-четыре раза.

Упражнение 4. И.п.: рот приоткрыт, губы улыбаются.

Кончик языка щелкает, челюсть не двигается, кончик языка не подворачивается.

Рекомендации по речевому развитию детей с РДА.

1. Речевые расстройства усугубляют затруднения в контакте с окружающими. Поэтому работу по развитию речи начинать надо в более раннем возрасте, опираясь и используя те объекты, к которым ребенок более привязан. Хорошие результаты дают беседы на актуальную для ребенка тему с использованием соответствующей наглядности (предмета, игрушки, картинки, открытки, иллюстрации). В совместных экскурсиях, рисовании закрепляется достигнутый уровень контакта и продвижения в развитии речи. Обучение чтению начинается еще до выхода ребенка на уровень спонтанной речевой активности. Следует отметить, что обучение чтению традиционно послоговым методом менее успешно, т. к. дети с РДА «застревают» на стереотипном проговаривании слогов. Если слияние слогов в слове и происходит, то ребенок делает это чисто механически, и смысл прочитанного остается непонятным. Эти сложности преодолеваются при использовании метода глобального чтения. Сущность его состоит в том, что слово дается целиком сразу же и прочтение подкрепляется одновременно предъявляемым ярким, красочным наглядным материалом. Слова подбираются для каждого ребенка индивидуально с учетом его интересов и пристрастий.

2. Речевое воспитание включает и формирование диалогической речи. У детей с РДА диалогическая речь самостоятельно не развивается. Не следует торопиться исправлять нарушения звукопроизношения, т. к. сосредоточение не на смысловой, а на звуковой стороне речи может затормозить и развитие коммуникативной функции и отрицательно сказаться на психическом развитии ребенка.

3. Рекомендуется много разговаривать с ребенком: объяснять ему происходящее вокруг, говорить новые слова, объяснять их значения, но не требовать немедленного их повторения. Он

пассивно накапливает слова и может применять их в соответствующей ситуации. Маленьким детям предлагаются картинки для уточнения того, что он слышит.

4. Ребенку постоянно уделяется личное внимание. На первом году жизни при развитии понимания речи наряду с постоянным присутствием матери обеспечивается также и постоянство окружающей среды, языка и используемых понятий. Начало раннего понимания речи происходит оптимально, когда мать регулярно показывает малышу один и тот же предмет, называет его, тем же словом и тем же голосом.

Для каждого ребенка с РДА составляется индивидуальная программа стимулирования речевого развития с учетом его возможностей, а также коммуникативного интереса.

Развитию речи способствуют упражнения, содержащие материал, который интересен ребенку. Языковые навыки приобретаются, прежде всего, через подражание: ребенок слышит слово и повторяет его. Коммуникативная речь начинается лишь тогда, когда повторяемое слово понимается. Для совершенствования речи целесообразны упражнения, которые стимулируют имитацию и развитие речи.

При развитии речи у аутичного ребёнка следует уделять особое внимание просодической стороне. Важнейшее условие правильной речи – это плавный длительный выдох, который характерен для речевого дыхания. Первоначально проводится работа над развитием длительного выдоха без участия голоса: после спокойного вдоха носом делаем плавный выдох через рот, постепенно увеличиваем продолжительность выдоха и различные дыхательные упражнения («Подуй на ватку», «Поиграй на дудочке», мыльные пузыри и др.) для детей дошкольного возраста. Затем вводятся голосовые упражнения: спокойный вдох и медленный выдох через рот, сочетая выдох с произнесением – гласных звуков, ***с-с-с, х-х-х, ш-ш-ш;*** звук тянется как можно дольше; постепенно переходят от тихого к громкому звучанию, сохраняя плавность выдоха; глубокий вдох носом и постепенно на выдохе произносят слоговые цепочки сначала с глухими, а затем со звонкими звуками. Можно предложить и пропевание гласного звуков ***у-у-у*** и ***а-а-а***.

Ребенок повторяет упражнения за взрослым. Обращается внимание на выполнение вдоха через нос, выдоха – через рот. Интенсивный вдох через нос, выдох – произвольный.

Необходимо при выполнении дыхательных и любых упражнений соблюдать осторожность, дозировку их выполнения.

Второй этап. Формирование разнообразных видов самообслуживающего труда

На втором этапе следует учитывать такие особенности коррекционно-развивающей работы, как:

преодоление трудностей в осуществлении целенаправленной деятельности ребенка;

обучение социальным нормам поведения, развитие способностей ребенка.

Переход ко второму этапу возможен при преимущественном решении задач первого этапа. Специфика коррекционно-развивающей работы на этом этапе заключается в следующем: ребенок с РДА быстро пресыщается, устает, отвлекается даже от интересных и любимых занятий. Предупреждению этого способствует работа по заранее составленному плану, режиму дня, частая смена видов деятельности, учет желания взаимодействовать с педагогом.

Содержательной стороной занятий является деятельность, которая любима, которая доставляет приятные сенсорные ощущения, то есть педагог ориентируется на интересы и пристрастия ребенка. На начальных этапах обучения используются его стереотипы. Выбор места для занятий: там, где ребенок чувствует себя наиболее спокойным, защищенным, предметы, которые он особенно любит, которые одушевляются (они смотрят, помогают, улыбаются), любимые маршруты в квартире и на улице, места обучения различным навыкам: обуваться удобнее возле вешалки, тумбочки, стула (определяется ориентир, который долгое время будет постоянным). Используемые вещи должны находиться вблизи ребенка; книги лучше ставить на эту полку, потому что…, игрушки складывать в этот ящик, потому что… В момент обучения взрослый стоит позади малыша, оказывая незаметно необходимую помощь, создавая ощущение самостоятельного выполнения действия, которое всегда комментируется как положительное: «Ты внимателен, так мне помогаешь. Мы вместе с тобой одеваемся».

По мере увеличения активности ребенка, взрослый убирает свои руки, направляя руки ребенка к выполнению того или иного действия: подтянуть колготки, пальчиками найти петлю в куртке, пуговицы в шортах, самостоятельно застегнуть молнию. Ребенка постоянно хвалят, но похвала должна быть умеренной, за выполненное действие, за усвоенные действия, достигнутый

положительный результат педагог одобрительно покачивает головой, поглаживает по руке, голове ребенка. Одобрительные слова предваряют те действия, которые еще требуют освоения. Использование таких слов необходимо ограничивать, чтобы не вырабатывалась зависимость от словесной подсказки взрослого. В дальнейшем действия ребенка становятся более самостоятельными.

Трудности аутичного ребенка, в том числе и его обучения, во многом обусловлены дефицитом или неправильным распределением психофизического тонуса. Такому ребенку необходимы специальные занятия по моторному развитию или хотя бы включение эпизодов таких занятий в игру. Ему, как и любому другому ребенку, необходимы постоянные физические нагрузки для поддержания психофизического тонуса, снятия эмоционального напряжения.

Формируя у ребенка разнообразные формы бытового самообслуживания, важно помнить о том, что самое трудное в этом – не сделать за него то, что он должен сделать сам. Чем выше уровень бытовой адаптированности ребенка (самостоятельность в умывании, одевании, в приеме пищи, в опрятности), тем больше времени у малыша освобождается для игр и другой полезной деятельности, и свободнее будет взрослый.

Формирование умений и навыков приема пищи

Задачи. Учить:
ребенка жевать пищу;
самостоятельно пользоваться ложкой, вилкой, чашкой;
культуре поведения за столом.

У ребенка с РДА, как уже отмечалось, может быть сильно заторможена или вообще отсутствовать реакция на различные запахи, ощущение голода. Однако уже к концу первого года жизни он получает достаточно разнообразную по вкусу, запаху, цвету и консистенции пищу. Для того, чтобы приучить к такой пище, постепенно водят новые блюда, усложняют меню, жидкие и полужидкие блюда частично заменяют более плотными, требующими пережевывания. Уже в возрасте до одного года малыша можно учить брать ложку, пить из чашки, удерживая ее двумя руками.

При правильном питании, т. е. при кормлении в установленные часы и достаточном разнообразии пищи, у детей развивается хороший аппетит и сопротивляемость различным заболеваниям. Аппетит возбуждается видом пищи, ее запахом, обстановкой, в которой она принимается. Чем охотнее ребенок

садится за стол, тем сильнее у него выделяется пищеварительный сок, активнее происходит слюноотделение. Большое значение для усвоения пищи имеет режим питания, т. е. правильное ее распределение в течение дня. Если малыш принимает пищу всегда в определенные часы, то именно в это время происходит усиленное выделение желудочного сока. При запаздывании с кормлением расстраивается налаженная работа пищеварительных желез, постепенно пропадает аппетит. Промежутки между приемами пищи обеспечивают возможность полного переваривания ранее принятой пищи, а также появление ко времени кормления некоторого чувства голода. Установленные часы приема пищи строго соблюдаются. В промежутках между ними дети не получают никакой еды. Сладости, фрукты, ягоды даются в определенное время. Во время приема пищи не допускают торопливости. Кормят ребенка терпеливо, он должен научиться тщательно пережевывать пищу, т. к. во время пережевывания выделяется большое количество слюны, что способствует лучшей ее переработке. Многие дети с РДА неохотно принимают новую, ранее незнакомую, пищу.

Формируя умения приема пищи у ребенка с РДА, нужно помнить и о его плохо развитых языковых способностях. Поэтому в работе используются четкие жесты и демонстрации, которые помогают малышу понять, что от него требуют. Легко возбудимые дети отвлекаются всем, что видят вокруг. Они не могут сосредоточиться на еде, за столом шумят, вскакивают и убегают, не закончив есть. Таких детей кормят в спокойной обстановке. Не нужно стараться заговорить, завлечь игрой для достижения желаемого. За едой ребенок должен быть совершенно спокоен, ничего не должно раздражать или отвлекать его. Детей, которые еще не умеют пользоваться ложкой, нельзя кормить насильно. Кормят их медленно, спокойно, ждут, когда еда прожуется, проглотится. Если же пища дается поспешно, то ребенок захлебывается, отворачивается, раздражается, начинает бояться ложки. Такой подход может вызвать у него стойкое отвращение к еде, невроз.

Систематическое соблюдение режима дня, правильное кормление, чередование прогулок, игр, купания, сна и т. д. поможет смягчить или вовсе избежать трудностей, которые возникают в организации питания ребенка с детским ранним аутизмом.

Для того, чтобы научить принимать предлагаемую более густую пищу, дают хлеб и учат правильно жевать его в возрасте до одного года. Движения выполняются утрировано, чтобы привлечь внимание ребенка к руке взрослого. Выбирают те

продукты питания, которые он особенно любит. Такое предпочтение определенным продуктам помогает в дальнейшем усвоить самостоятельный прием пищи, так как упражнения с любимой едой гораздо проще организовать. Для этого можно многократно использовать следующее упражнение: посадить ребенка за стол, перед ним положить маленькие кусочки хлеба или чего-либо другого (кусочки сосисок, вареной моркови, нарезанной так, чтобы их легко можно было взять в руку). Взрослый берет кусочек и кладет себе в рот. Малыш наблюдает. Мимикой ему показывают, что очень вкусно и побуждают (жестами) сделать то же самое. Если ребенок не берет пищу, то взрослый подводит его руку для повторения уже показанного действия.

Знакомство с ложкой. Формирование умения пользоваться столовыми приборами начинается с их демонстрации. Ребенку показывают ложку, привлекают внимание к ней, называют. Затем пальцы малыша располагают на ложке так, чтобы он обхватил ее сверху всей рукой. Кулачок взрослый берет в свою руку, чтобы ребенок не уронил или не выбросил ложку. Помочь ее удерживать предложенным способом сначала несколько секунд, ласково разговаривая. Затем время удерживания ложки ребенком увеличить, постепенно уменьшать силу давления на руку малыша. Затем убрать свою руку совсем, чтобы позволить ему самостоятельно держать ложку.

Для закрепления умения держать ложку можно использовать упражнение в переносе содержимого из одной емкости в другую. Действие повторяется многократно, пока у малыша не появится самостоятельный интерес к выполняемой работе.

После того, как ребенок овладел умением брать пищу с помощью взрослого, его учат использовать ложку для самостоятельного приема пищи.

После двух, а иногда и трех лет ребенка учат держать ложку пониже широкой части ручки тремя пальцами. Когда он овладевает этим приемом, его учат правильно зачерпывать пищу, подносить ложку ко рту не сужающейся частью, а боковой стороной, не засовывать ложку в широко раскрытый рот и не засасывать ее кончик.

Знакомство с вилкой. Умение владеть вилкой прививается ребенку тогда, когда он уверенно будет пользоваться ложкой.

Для этого используется легкая, пластиковая вилка со слегка закругленными концами. Для упражнения выбираются продукты, которые легко накалываются, желательно любимые блюда ребенка. Вначале взрослый показывает, как он сам держит вилку, как подносит ее к губам. Затем дает вилку ребенку, обхватывая

своей рукой его руку, и медленно подносит ему ко рту и возвращает ее на стол. Это движение повторяется несколько раз, вилка попеременно подносится ко рту взрослого и ребенка. Когда малыш хорошо ознакомится с вилкой и движениями с ним, на его тарелку кладут нарезанные сосиски, вареную морковь, свеклу. Взрослый берет руку малыша и накалывает кусочек пищи. Затем медленно подносит вилку к своему рту, следя за тем, чтобы ребенок наблюдал и медленно убирает вилку. Затем повторяет то же самое действие, поднося вилку ко рту ребенка. Дальше ребенок пробует выполнить сам под контролем взрослого. Постепенно контроль за рукой ребенка снижается.

Необходимо помнить о безопасности. Обязательно показать ребенку острые зубья вилки и объяснить, что можно пораниться, но при этом не напугать малыша. Взрослый сам определяет время знакомства с вилкой.

Вилка для ребенка должна быть маленькой и не слишком острой. Вначале малыша обучают держать вилку в правой руке. Затем можно показать, что вилку держат по-разному, в зависимости от того, что едят.

Знакомство с чашкой. Обучая ребенка пить из чашки, тренируют его в удерживании чашки двумя руками и умении подносить ее ко рту. После того, как малыш научится пить из чашки, которую держит взрослый, постепенно вводят новые образцы движений, понятные ему. Постепенно переходят от одного этапа к другому, после овладения предыдущим.

1-й этап — стать позади ребенка, взять чашку и прижать ее к губам малыша.

2-й этап — стать позади ребенка, подвести его руку к чашке, легонько прижать своей рукой и таким образом вместе с рукой ребенка поднести ее к губам ребенка.

3-й этап — стать позади ребенка, подвести его руку к чашке. На тыльную сторону руки ребенка положить руку взрослого, чтобы предохранить (подстраховать) захват его руки.

4-й этап — ослабить захват своей руки, чтобы придать уверенность ребенку, но чашку продолжает держать взрослый.

5-й этап — сократить помощь взрослого вплоть до легкого касания руки, чтобы напомнить ребенку, что он должен делать.

В возрасте от одного до двух лет обучают ребенка удерживать чашку обеими руками и пить из нее самостоятельно, не проливая жидкость. Для приобретения такого навыка нужны длительные многократные упражнения.

Формирование культуры поведения за столом

Когда ребенок научится есть самостоятельно, его сажают за низкий столик и стул. Перед едой столик покрывают салфеткой. В центре ставят вазочку с букетом живых цветов, они придают столу нарядный и привлекательный вид. На столике ставят мелкую тарелку, справа от нее кладут ложку, слева – вилку. Ложка и вилка должны лежать изогнутой стороной вверх. Несколько маленьких кусочков хлеба кладут на маленькую тарелочку, которую ставят рядом с вилкой. На эту тарелочку можно положить пирожок, булочку, гренки, если они входят в меню обеда. Слева от мелкой тарелки – салфетка, сложенная треугольником в кольцо. Очень удобны и гигиенические бумажные салфетки.

Глубокие тарелки подают на стол с уже налитым супом. Перед вторым блюдом убирают со стола глубокие тарелки, а перед сладким убирают со стола всю посуду и приборы, оставляя только вазочку с цветами и фрукты. Специальной щеточкой сметают со стола крошки в совочек и ставят на стол тарелочки и приборы для сладкого. Даже глубоко аутичный ребенок может отметить красивую чашку, блюдце и порадоваться красоте.

Ребенка четырех-пяти лет можно сажать за общий стол (индивидуально). Если он будет сидеть за столом со взрослым, для него отводится определенное место, и это место не меняется. К тому времени, когда малыша решают посадить за общий стол, он должен уже научиться правильно обращаться с ложкой, вилкой и приобрести элементарные навыки поведения за столом, уметь есть аккуратно, приучен после еды складывать столовые приборы только на свою тарелку, а не на скатерть, чашку ставить на блюдце, салфетку класть рядом с тарелкой, сложив ее аккуратно.

Особенно аккуратно ребенок будет поддерживать чистоту и порядок за столом, если сам принимает участие в сервировке.

Поскольку дети с РДА отличаются особой педантичностью в соблюдении заученных правил, важно показать им пример аккуратности. Помощь, которую оказывает аутичный ребенок матери в быту, кроме внимательного и заботливого отношения к окружающим, прививает и любовь к порядку и чистоте, воспитывает необходимые навыки самообслуживания. Одной из таких домашних обязанностей, доступных ребенку с РДА, является сервировка стола.

Не разрешайте ребенку:

водить руками по столу;

раздвигать тарелки, играть ложкой;

размазывать пищу по тарелке; вставать из-за стола, не окончив еды, без разрешения взрослых;

выходя из-за стола, брать с собой пищу.

Приучайте ребенка:

жевать пищу с закрытым ртом; есть только за столом;

правильно пользоваться вилкой, ложкой, салфеткой;

окончив прием пищи встать, бесшумно задвинуть за собой стул, поблагодарить;

поощрять ребенка участвовать в сервировке и уборке стола.

Помните, что пример аккуратного приема пищи и поведения за столом ребенку показывают взрослые.

Формирование культурно-гигиенических умений и навыков

Дети с РДА с трудом и большой задержкой усваивают культурно-гигиенические умения и навыки. Коррекционная работа включает многократные тренировки по их усвоению. Очень важна последовательность в обучении. В период обучения тем или иным умениям исключают любые неприятные ощущения, которые могут вызывать стойкое нежелание делать что-либо. Например, при умывании холодной водой предотвращают затекание воды в рукава, под воротник рубашки. Нужно помнить о многих мелочах, предвидеть их и пытаться предотвращать.

Требования к предметам личной гигиены.

Предметы личной гигиены, должны быть красивыми, удобными для ребенка, они создают радостное настроение от взаимодействия с ними. Перед использованием этих предметов малыша знакомят с каждым из них, объясняя, для чего они нужны.

Зубная щетка должна быть небольшая и нежесткая (покупать лучше щетку детскую, мягкую). Ежедневно замачивают щетку в горячей воде (40–50 ˚С) на 3–5 минут. Вода для ополаскивания рта всегда должна быть теплой, чтобы не испугала ребенка, не принесла ему неприятных ощущений. Зубная щетка и пластмассовый стакан должны быть индивидуальными; зубная паста – приятная на вкус; расческа – с мягкими зубцами, чтобы не царапала голову, не раздражала и не пугала ребенка, при этом имела спокойный неяркий цвет; мочалка – мягкой, маленькой, чтобы ребенок мог удерживать ее в руке во время умывания, купания.

Мыло «Детское». Перед использованием мыла рассмотреть с ребенком рисунок на обертке, рассказать, как приятно и полезно мыться этим мылом. Проведя с малышом гигиенические процедуры, всегда нужно говорить ему ласковые слова, нежным голосом, успокаивать, создавая атмосферу доброты и заботы. Можно читать стихи о воде, мыле, полотенце.

Полотенце – индивидуальное, успокаивающего или возбуждающего цвета, в зависимости от темперамента ребенка. Размер не слишком большой, чтобы не спадало на пол при использовании.

Знакомить ребенка с зеркалом нужно особенно осторожно, когда он спокоен и в хорошем настроении. Продумывают, как это произойдет (читая рассказ о зеркале).

С предметами личной гигиены малыша знакомят постепенно, задолго то того, как он начинает ими пользоваться, вначале вместе со взрослыми, а затем самостоятельно. Предметы личной гигиены должны соответствовать возрасту и росту ребенка.

Упражнения по формированию культурно-гигиенических умений и навыков.

Задачи:

учить самостоятельно умываться;

учить пользоваться душем;

учить чистить зубы;

учить пользоваться туалетом;

формировать умения и навыки опрятности.

«Умываемся самостоятельно». При обучении самостоятельному умыванию внимание ребенка привлекают к достаточному количеству мыльной пены на руке после её намыливания. Дав малышу в руки мочалку, попросить окунуть её в воду, затем сказать: «Смой пену!» – и помочь ему в этом действии. Каждый раз при купании предлагать ему это задание. Когда пена вся смыта, сказать: «Хорошо». Затем учат малыша отжимать мочалку и вешать её на место. Дети старшего возраста, помогая взрослому, могут мыть свою голову, шею, плечи, живот сами.

«Чистим зубы». Чистить зубы ребенка учат в 3–4 года. Определенное время уходит на знакомство его со щеткой, зеркалом, зубной пастой. Ребенок наблюдает, как взрослый чистит зубы, глядя на его отражение в зеркале. Если он боится зеркала, тогда ему показывают, как взрослые чистят зубы. Затем, выдавив немного пасты на палец, массирует десны ребенка. Взрослый дает подержать ребенку щетку, выдавливая на неё пасту, встав за ним, медленно подносит щетку к его рту. Другой рукой открывает рот малыша и помогает ему медленно поводить щеткой вдоль зубов. Контроль за рукой медленно сокращается.

Формирование умений и навыков самообслуживания

Главная задача заключается в том, чтобы сформировать у ребенка умения и навыки самостоятельной посильной трудовой

деятельности.

Приучая ребенка к какому-то делу, как правило, используют мимику, жесты, имитации. При этом важно не забывать, что для него совместная работа трудна не только потому, что у него неловкие руки, но еще и потому, что он затрудняется в понимании и усвоении самого порядка, способа действия. В условиях предлагаемой взрослым целенаправленной трудовой деятельности ребенок сначала как бы теряет даже тот уровень навыков и знаний, которые проявлял в самостоятельной деятельности раньше: не понимает самой простой инструкции, плохо ориентируется в пространстве, движения особенно неловки, толчкообразны, импульсивны, он не может поддерживать разговор.

Как же необходимо проводить работу:

взрослый предлагает посильные задания, не требующие особых усилий, точных движений, речевого взаимодействия, но в то же время быстро дающие эмоционально яркий эффект;

взрослый в случае затруднений незаметно помогает в выполнении даже простых заданий.

Поскольку социальное восприятие и непосредственное понимание новых лиц детьми с РДА, как правило, сильно затруднено, то социальные формы взаимодействия и игровые формы контакта друг с другом заучиваются поэтапно. Для этого особенно хороши тренировки ребенка в процессе игры, упражнения: «Узнай, что мне нужно», «Найди, что мне нужно», «Дай, что я попрошу». Эти игры способствуют развитию памяти, внимания, мышления, понимания потребности другого человека.

«Дай, что я попрошу». На столе лежат три предмета: расческа, полотенце, мыло. Взрослый мимикой показывает ребенку, что ему нужен один из них. Например, чтобы попросить расческу, он имитирует вытирание лица, рук. Затем спрашивает малыша: «Что потребовалось мне?» и повторяет движение, показывая на предметы, привлекая внимание ребенка. Если ребенок не реагирует, то взрослый еще раз повторяет движение и говорит: «Дай мне расческу». Если ребенок не говорит, то помогает ему его же руками.

На *первом этапе* совместной работы взрослый делает все перед ребенком самостоятельно, проговаривая действия и выполняя самые простые операции руками ребенка.

На *втором этапе* практически всю работу взрослый проводит руками ребенка, поддерживая их своими руками, проговаривая последовательность действий и доверяя ему самые простые операции проводить самостоятельно.

На *третьем этапе* ребенок в основном все делает сам под

диктовку взрослого. При необходимости можно помочь малышу.

На *четвертом этапе* ребенок действует по образцу и инструкции взрослого. Желательно эмоционально побуждать его в процессе работы: «Как ты хорошо мне помогаешь».

«Сними носки». Для занятия нужен большой мужской носок и пластмассовая бутылка с крышкой. В бутылку (с широким горлышком) кладут вознаграждение (конфету, орех). Ребенок наблюдает за действиями взрослого. На бутылку сверху легонько натягивают носок. Взяв ребенка за руку, помогают ему снять носок с бутылки, а затем достать из нее вознаграждение. Повторяют столько раз, пока ребенок сам не овладеет этим действием. Затем надевают на ногу малышу большой носок, подтянув его вверх, чтобы ребенок мог дотянуться и снять носок с ноги. После многократных повторений одевают малышу его носочки. Сначала носки снимают с бутылки, потом с ноги ребенка.

«Сними штанишки». Последовательно ребенка обучают:

сначала снимать спущенную взрослым штанину с одной ноги от щиколотки (сидя);

потом снимать штанины с обеих ног от щиколотки (сидя);

после этого спускать штаны вниз от колен (сидя);

затем спускать штаны вниз от середины бедра (стоя);

спускать штаны вниз от поясницы (стоя);

и последнее – снимать штаны вниз от талии (стоя).

После того, как ребенок научился сам спускать свои штанишки, его учат самостоятельно надевать их.

«Расстегни молнию». Расстегивать молнию ребенка учат следующим образом: взрослый обращает внимание малыша на наличие язычка у замка молнии. Затем его пальцами (большим и указательным), находящимися в руке взрослого, замок молнии спускается до основания.

На заключительном этапе обучения ребенок должен самостоятельно находить язычок, спускать замок молнии до основания.

Обучение застегиванию молнии проходит проще после того, как ребенок научился расстегивать её.

«**Застегни кнопки».** Застегиванию кнопок обучают ребенка, начиная с очень крупных кнопок. Кнопки должны быть не очень тугие, чтобы малыш смог их застегнуть. Сначала взрослый сам совмещает две части кнопки так, чтобы ребенку осталось только прижать их друг к другу. Затем его тренируют в совмещении двух частей кнопки и в умении прижать их друг к другу, не забывая постоянно хвалить и вознаграждать за успех.

«Надень курточку». В возрасте двух-трех лет ребенка обучают надевать курточку, не застегивая ее на пуговицы или молнию. Одевая малыша на прогулку, взрослый вдевает левую руку ребенка в левый рукав, а правый рукав набрасывает на правое плечо и говорит: «Саша, надень курточку». Затем вдевается правая рука в рукав. Ребенка благодарят за соучастие. Повторяется это до тех пор, пока малыш не будет сам вдевать руку в рукав, когда другая рука находится в своем рукаве. Затем, переходя ко второму действию, показывают, как нужно держать куртку раскрытой и всовывать руку в нужный рукав. Далее накидывают рукав на плечо малыша, и он продолжает надевать курточку, как умеет. Взрослый не спешит накидывать на плечо малыша рукав курточки, чтобы тот сам попытался найти его. Важно каждый раз напоминать: «Саша, надень курточку». Нужны многократные тренировки, пока ребенок научится держать курточку в нужном положении. Все усилия и успехи малыша поощряются словами.

«Ухаживаем за обувью». С пяти-шести лет ребенка учат следить за чистотой одежды и обуви. Вначале малыш наблюдает за взрослым, затем выполняет простые действия самостоятельно. Эти упражнения проводятся тогда, когда ребенок сыт, спокоен, в хорошем настроении.

Постелив газету на пол, взрослый очищает сухой щеткой песок и пыль с верхней и нижней части ботинок. Стряхивает песок в ведро, а газету заменяет чистой. Малыш наблюдает за этими действиями взрослого, сидя на стульчике. По просьбе взрослого он может помогать ему, подавая обувь, газеты, чистую щетку и т. д. Затем, намочив специальную салфетку или поролоновую губку в чистой воде и хорошо отжав ее, взрослый показывает, как надо вытирать обувь: сначала – верхнюю часть обуви, затем – подошву. После того, как обувь высохнет, смазать ее кремом. Через некоторое время обувь натирается сухой щеткой до блеска.

Желательно иметь несколько щеток, которые хранятся в коробке и после использования убираются.

Приложения

Приложение 1
Упражнения по обучению ребенка с РДА правильному хватанию, удерживанию предмета, фиксации взгляда на предмете

Упражнения для детей в возрасте от 0 до 1 года

«Держи ложку». Пальцы ребенка располагают на ручке ложки так, чтобы он охватил ее сверху всей рукой. Взрослый поддерживает кулачок, побуждая малыша удержать ложку самостоятельно несколько секунд.

«Подражай стуку». Сесть с ребенком за стол и сосредоточить его внимание на ложке, двигая ее на уровне лица туда и обратно. Затем ритмично постучать ложкой по столу. Другой рукой дать в руку малыша вторую ложку и убедиться, что он ее крепко удерживает. Рука ребенка придерживается рукой взрослого. Постепенно контроль за рукой ребенка снижается, чтобы убедиться, продолжает ли он стучать так же и без поддержки взрослого. Если малыш продолжает стучать сам ложкой по столу, то взрослый начинает стучать по другому предмету (кастрюле). Понаблюдать, осуществляет ли это чередование ребенок, если нет, то подвести его руку к кастрюле. Учить чередованию постукивания от стола к кастрюле до полной самостоятельности в выполнении этого упражнения.

«Найди игрушку». Показать малышу игрушку и дать ему с ней немного поиграть. Взять игрушку у ребенка и положить ее перед ним на стол, чтобы ребенок это видел. Затем быстро накрыть игрушку салфеткой. Помочь ребенку стянуть салфетку его рукой. Воскликнуть: «О-о-о!». Взрослый делает вид, что очень удивлен, увидев игрушку, чтобы пробудить интерес малыша.

По мере того, как ребенок осваивает игру и начинает сам с интересом стягивать салфетку, помогать ему следует всё меньше и меньше.

«Возьми сам». Сесть за стол напротив ребенка и поставить между собой и ребенком два блюдца с расстоянием между ними приблизительно 15 см. Поднять вверх кусочек кекса и сказать: «Катенька, смотри!» – и повертеть кексом перед ее глазами. Когда ребенок заметит кекс, положите его на одно из блюдец. Если малыш не сразу возьмет его, следует сказать: «Катенька, возьми кекс» – и указать на блюдце. Если ребенок все еще не реагирует, то внимание его привлекается к взрослому, и его рука кладется

на кекс. Повторяется это до тех пор, пока малыш не начнет наблюдать за рукой взрослого и не заметит, куда положен кекс, и возьмет его без всякой помощи.

«Темный ящик». В коробке прорезать отверстие, положить туда три предмета, которые легко проходят через отверстие. Вначале взрослый достает предметы из ящика, а затем это делает ребенок с помощью взрослого, в дальнейшем – самостоятельно.

«Возьми предмет». При выполнении упражнения предлагается использовать изюм, орешки, пуговицы, кубики и т. д. Сложить пальцы взрослого захватом «щипцы», взять один из предметов, находящихся на тарелке, и опустить в коробку. Затем тремя пальцами ребенка (большой, указательный и средний), сделав «щипцы», брать предметы по одному и опускать в коробку вначале с помощью взрослого, затем – самостоятельно. Поощрять малыша, независимо от качества выполнения задания.

Упражнения для детей в возрасте 1–2 года

«Опусти в баночку». Показать ребенку, как взрослый отрывает маленькие кусочки пластилина двумя пальцами (большой и указательный), образуя «пинцет», и опускает их на поднос.

Сложив пальцы малыша пинцетом, помочь ему оторвать кусочек пластилина из скатанной взрослым «колбаски», подвести его руку к подносу и опустить кусочек. Упражнение повторяется многократно. Контроль рукой взрослого постепенно уменьшается.

«Набирай ложкой сахар». Дать ребенку ложку, удерживая кулачок малыша в своей руке. Повести его руку так, чтобы он опустил ложку в сахар и медленно с помощью взрослого набрал сахар ложкой. Повторять это многократно, пока ребенок не сможет переносить сахар в другую емкость. Если малыш овладевает этим движением, то емкость, в которую он переносит сахар, отодвинуть подальше. Сначала ребенок за одно занятие переносит одну-две ложки сахара, затем количество переносимых ложек с сахаром увеличивается. Повторять действие до тех пор, пока малыш не перенесет весь сахар из одной емкости в другую (небольшое количество сахара, четыре-пять ложек).

«Подними монеты». Прорезать узкое отверстие в пластмассовой крышке банки из-под кофе (другие варианты с учетом безопасности). На столе перед ребенком положить две монеты. Взять одну монету двумя пальцами, показать малышу, а затем опустить в отверстие крышки. Взять руку ребенка и помочь ему проделать то же самое с другой монетой. Похвалить малыша. Повторять это упражнение часто, добавляя каждый раз несколько

монет. Все монеты выложить на столе, чтобы ребенок их видел.

«Открой баночку». Сесть с ребенком за стол. Привлечь его внимание к одной из емкостей (баночки, коробочки) словами: «Смотри, Димочка, сюда» – и показать ему яблоко, конфету, апельсин и пр. Затем медленно положить предмет в емкость и закрыть ее. Следить за тем, чтобы ребенок обязательно видел руки взрослого. Опять медленно открыть емкость. Изобразить удивление и показать малышу, что там лежит. Закрыть емкость и показать жестами, что ребенок должен открыть ее сам. Если ребенок не понимает, что должен сделать, тогда взять его руки в свои и выполнить задание вместе. Когда малыш откроет емкость, похвалить его и отложить емкость в сторону. Проделать это же с другими емкостями. Упражнение повторять как можно чаще.

«Дай и возьми». Сесть с ребенком за стол напротив друг друга. В центре стола поставить две коробки среднего размера. В одну коробку положить три-четыре предмета разной величины и формы (например, кубик, кольцо пирамиды, ключ, расческа). Взять один из предметов и дать ребенку, сказав при этом: «Возьми, Дима» – и сделать определенный жест. Если ребенок на понимает, что нужно сделать, то взять его руку, вложить в нее предмет и помочь удержать его. Затем сказать: «Вот сюда» – показать пустую коробку и, подведя его руку к коробке, помочь опустить предмет, похвалив малыша. Повторять это упражнение, пока все предметы не переместятся из одной коробки в другую. Выполнять это упражнение до тех пор, пока ребенок сам не научится брать и опускать все предметы.

Затем его учат давать предмет взрослому. Указав на один из предметов в коробке сказать: «Дай мне кубик» – и протянуть при этом руку к ребенку. Если ребенок не реагирует на просьбу взрослого, то, оставляя свою руку протянутой, другой рукой помочь малышу взять предмет, крепко его удержать, а затем вложить в руку взрослого. Когда ребенок даст предмет, необходимо положить его в коробку, обязательно похвалив малыша. Повторять упражнение целесообразно до тех пор, пока ребенок не передаст все предметы взрослому. Постепенно количество предметов коробке можно увеличивать. После овладения обоими действиями, занятия организуются так, чтобы в один день малыш подавал предметы взрослому, а в другой – брал их. Важно при этом избегать речевых штампов «дай», «на».

«Принеси предметы». Положить три различных предмета в комнате. Стать с ребенком на место, откуда он может хорошо их видеть. Показать один из предметов, например котика (игрушка), и сказать: «Принеси котика». Если малыш затрудняется найти в комнате нужный предмет, привлечь его внимание к

соответствующему месту, указывая рукой в направлении игрушки. Если он еще не замечает, показать прямо на игрушку. Если и этого недостаточно, взять его за руку, показать еще раз предмет и сказать: «Принеси котика» – и подойти с ним к игрушке. Вместе с ребенком принести игрушку к исходной точке и положить в коробку. Хвалить малыша важно каждый раз, когда он приносит предмет и кладет его в коробку, даже если ему помогал взрослый. Когда ребенок начнет хорошо понимать речь, команду ему давать только речевую: «Принеси котика», не показывая на предмет.

«Положи кубик на отмеченное место». Подготовить несколько рабочих листов, перенеся очертание четырех кубиков на бумагу. Таких образцов должно быть много. Положить один из рабочих листов на стол, а ребенку дать один кубик. Показать ему на отмеченное место и сказать: «Положи кубик вот сюда». Взять руку ребенка и положить кубик на соответствующее место. Похвалить малыша и повторять действия, пока все кубики не будут лежать на своих местах. Взять второй листок и действовать также. Кладя четвертый кубик, не указывать на оставшееся свободное место. Сказать только: «Положи кубик сюда» и наблюдать, найдет ли ребенок свободное место и положит ли кубик на нужное место. Постепенно снижать помощь, пока малыш не выполнит упражнение самостоятельно.

Упражнения для детей 2–3 лет

«Потяни за веревочку игрушку». Показать ребенку игрушку «Заяц-барабанщик» (или другую звучащую) и словами «Смотри, Саша!» привлечь его внимание, показать, как взрослый тянет за веревочку и приводит в движение игрушку. Когда заяц стучит по тарелочкам и появляется звук, дать малышу в руки веревочку, зажать ее в его руке и, крепко удерживая, потянуть. Похвалить его. После нескольких таких упражнений побудить ребенка тянуть веревочку самостоятельно. Если малыш не справляется – помочь ему. Добиться того, чтобы он тянул веревочку без помощи.

«Прищепки для белья». Перед началом упражнения проверить прищепки и отобрать такие, которые легко разжимаются. Показать ребенку, как надо нажимать на концы прищепки, чтобы открыть или закрыть ее. Со словами «Смотри, Саша!» закрепить одну прищепку на краю обувной коробки. Дать малышу прищепку в руки и помочь нажать на концы. Затем поднести его руку к краю коробки и помочь закрепить прищепку. Похвалить и дать следующую прищепку. Постепенно уменьшать

давление своих пальцев, пока малыш не станет выполнять большую часть работы самостоятельно. Если он сможет закрепить одну прищепку сам, то дать ему шесть прищепок и предложить закрепить их. Затем ребенка учат снимать прищепки и укладывать их в коробку, при этом каждый раз хвалить, когда он заканчивает действие.

«Мыльные пузыри». На столе стоит банка с мыльной пеной, проверить, чтобы крышка не была сильно прижата, и привлечь внимание ребенка. Показать ему, как открыть и снять крышку, удерживая ее, чтобы не уронить. Образовать мыльную пену, окунуть ушко в банку и слегка завернуть крышку. Взять руку малыша, помочь ему отвинтить крышку, его же рукой повертеть в банке, чтобы образовались мыльные пузыри. Через несколько минут закрыть крышку детской рукой. Оставить банку на столе, а ребенку предложить самостоятельно открыть ее. Показать предполагаемые движения и, по возможности, направлять руку ребенка в соответствующее положение. Продолжать необходимые движения тогда, когда ребенок смотрит на взрослого. Повторять упражнения до тех пор, пока ребенок не откроет крышку сам.

«Открой – закрой». Встать справа от ребенка и протянуть вверх открытую правую руку. Левой рукой взять правую руку малыша и сказать: «Закрой». Сложить медленно его руку в кулак. «Открой» – разжать руку ребенка. Повторить упражнение, помогая ребенку делать левой рукой те же движения. Сопровождая указаниями: «Открой», «Закрой». Упражнение повторяется до тех пор, пока малыш по указанию взрослого не будет сжимать и разжимать руку. Если у ребенка будет получаться, повторить, стоя слева от него, проделать упражнение левой рукой. Повторять упражнение без помощи взрослого до тех пор, пока ребенок сможет «открыть» и «закрыть» каждую руку. Можно дать ему мягкую губку и повторить упражнение, каждый раз повторяя о необходимости удерживать губку крепко, чтобы она не упала на пол. Сжимает и разжимает ее пять раз. Затем можно заменить ее мячом. Поощрять ребенка каждый раз приговаривая: «Открой», «Закрой», имитируя при этом эти движения, чтобы ребенок мог ориентироваться.

Упражнения для детей 3–4 лет

«Развесь белье». Закрепить веревку на двух стульях так, чтобы она висела примерно на уровне плеч ребенка. положить белье (полотенце, носки, носовой платок) в корзину у его ног, а прищепки справа от корзины в коробку. При помощи рук, а потом жестов и слов предложить малышу сделать следующее: «Возьми

один носок (левой рукой), возьми прищепку (правой рукой). Повесь носок на веревку и закрепи его (нажать на концы прищепки и закрепить ее на носке).

Если ребенок затрудняется в выполнении отдельных частей задания, необходимо потренировать его в выполнении каждой операции отдельно. Например, потренировать в вывешивании каждого носка без прищепки или закреплять прищепку на коробке из-под обуви.

«Разрежем ножницами». Перед началом занятия отрезать от листа бумаги несколько полосок шириной 2,5 см, положить их на стол. Взрослый берет ножницы в свою руку, обращая внимание ребенка. Затем взять полоску бумаги и отрезать от нее кусочек. После этого руку ребенка берут и помогают ему правильно взять ножницы. Взрослый своей рукой укрепляет захват ножниц рукой ребенка и контролирует его движения. Другой рукой ребенка взрослый помогает ему удержать полоску бумаги, двигает его пальцами, удерживая ножницы так, чтобы они несколько раз открылись и закрылись. При закрывании ножниц взрослый говорит: «Отрезай» – и помогает ему отрезать кусочек бумаги. Помощь постепенно сокращается по мере приобретения самостоятельности выполнения упражнения.

Для того, чтобы ребенок понял, из скольких частей состоит задание и был терпелив, полоски нужно давать по одной. На каждой полоске бумаги ребенок делает только один срез.

«Вырезаем салфетку». Перед взрослым и ребенком лежат квадратные листы бумаги. Взрослый обращает внимание ребенка: «Смотри сюда!» – складывает пополам листок. Затем предлагает ребенку сделать то же самое. «Переверни!» – и взрослый складывает листок еще раз. Ребенок делает то же самое по возможности без помощи. По линии сгиба карандашом намечаются линии, по которым будут сделаны V-образные надрезы. Сделать в центре каждой стороны (в сложенном виде) по одному надрезу, обрезать углы. Взрослый разворачивает бумагу и делает вид, что очень удивлен результатом. Затем он помогает ребенку делать самостоятельно надрезы на линиях своей бумаги, хвалит его за участие в работе. Если ребенок справился с работой, предложить ему повторить ее самостоятельно, без помощи взрослого, но под его контролем.

«Коробка с формами». На крышку коробки из-под обуви нанести контурные линии трех предметов, например двух кубиков разных размеров и одного кольца из пирамиды. Вырезать по линиям, чтобы получить отверстия в коробке, через которые можно было бы легко пропустить три этих предмета. Показать ребенку, какой нужно брать предмет, сравнивать его с каждым из

отверстий, пока не найдется нужное, а затем опускать его в коробку. Дать малышу второй предмет, чтобы он опустил его сам. Если ребенок не понимает задания, то направить его руку к одному из отверстий, чтобы можно было сравнить. Если предмет не проходит через отверстие, сказать: «Нет» – и перейти к следующему, найти нужное отверстие и сказать: «Да». Помочь ребенку протолкнуть предмет. Занятие продолжается до тех пор, пока ребенок не научится самостоятельно выполнять задание. Не забывать поощрять ребенка за правильное выполнение задания.

Упражнения для детей 4–5 лет

«Вырезаем рисунки». После того, как ребенок научится резать по прямой линии, его можно учить вырезать фигуры с простыми изображениями, которые имеют широкие очертания. Вначале используют фигуры с простыми очертаниями (коробка, стол, книга, дорожка), затем переходят к рисункам с простыми извилистыми очертаниями. Если фигуры раскрасить, то это поможет ребенку при вырезании отличить рисунок от фона. Начинать вырезать следует фигуры с широкими полями, чтобы легче было работать с ножницами. Дать ребенку ножницы и следить, чтобы он правильно держал их в руке и резал по линии, указанной взрослым: «Отрежь здесь, Миша». Если ножницы попадают на угол, то следует помочь ребенку повернуть бумагу и резать в другом направлении. Если ребенок правильно разрежет бумагу, поощрить его и наклеить вырезанный рисунок в тетрадь, чтобы показать, как взрослый рад его успеху.

Таким образом можно создавать «свои» книжечки, альбомы по определенному сюжету, абстрактные по содержанию.

«Доска с болтами–1». Для занятия подготовить доску с болтами (болты и гайки пластмассовые): три болта одинакового размера ввернуть в доску так, чтобы резьба была на 2,5 см выше. Привлечь внимание ребенка словами: «Смотри, Саша!». Когда малыш будет смотреть на взрослого, взять первую гайку и слегка навинтить ее на болт. Затем его рукой навинтить гайку на второй болт. Указав на оставшуюся гайку, сказать: «Навинти ее!» Если ребенок попробует это сделать, то похвалить и помочь довести задание до конца. Повторять упражнение много раз, сокращая помощь, пока ребенок самостоятельно не навинтит три гайки.

«Доска с болтами–2». Как только ребенок научится работать с болтами одинакового размера, можно использовать болты различных размеров. Для этого нужно поставит доску с болтами на стол, и положить рядом три гайки разного размера, и навинтить все три гайки. Ребенок следит за работой взрослого.

Затем взять рукой ребенка гайку и попросить ребенка навинтить ее. Если взята неподходящая гайка, можно улыбнуться, покачать головой и сказать: «Нет, не подходит, попробуем следующую» (можно вначале намеренно поднимать не те гайки, чтобы побудить ребенка к действию и вызвать желание добиться результата). Если взята гайка, соответствующая болту, то кивнуть головой и сказать: «Да, это то, что нам надо» – и помочь ребенку навинтить ее на болт. Повторить это со второй и третьей гайками, постоянно помогая ребенку столько, сколько необходимо, пока он сам полностью не изучит доску с болтами. Не забывать поощрять его.

«Пишем большими печатными буквами». Подготовить рабочие листы бумаги, карандашом написать большие буквы пунктиром. Цветным фломастером отметить исходную точку и нарисовать тонкую стрелку, чтобы показать, в каком направлении соединяются точки. На первых листах должны находиться лишь те буквы, которые составлены из прямых линий. Ребенку дать карандаш и вести его руку при написании букв. Давать простые указания, например при написании буквы А: «Вверх, вниз», чтобы указать направление линии. Когда ребенок ознакомится с этими буквами, взрослый пишет точки всё тоньше, постоянно увеличивая расстояние между ними. Тренировать нужно до тех пор, пока он не научится писать буквы на основании устных указаний взрослого.

«Рисуем и вырезаем круги и четырехугольники». Подготовить рабочие листы бумаги, нарисовать на каждом листе вспомогательные точки для круга или четырехугольника. Точки должны быть отчетливыми и сначала располагаться на близком расстоянии друг от друга. Дать ребенку такой лист и карандаш. Прежде, чем начать работу, взрослый берет руку ребенка и его указательным пальцем водит вдоль очертания фигуры и каждый раз приговаривает: «Точка», когда пальчик касается точки. Затем, когда очертания фигуры несколько раз обведены пальчиком, помочь ребенку соединить точки карандашом, при этом каждый раз повторяя: «Точка, точка, точка».

Целесообразно повторять упражнение на новом листе. Когда ребенок начинает самостоятельно соединять точки, уменьшить количество точек и обозначать их менее отчетливо. Когда число точек уменьшится до четырех, взять чистый лист бумаги и нарисовать круг или четырехугольник на его левой стороне. Предложить ребенку нарисовать фигуру без помощи взрослого.

«Напиши свое имя». Вырезать буквы С, А, Ш, А высотой около 5 см из цветной бумаги, наклеить их на большой белый лист бумаги. Контуры этих же букв нарисовать ниже. На третьей

строке написать имя пунктирными точками. Изготовить несколько таких листов и положить один из них перед ребенком. Сначала дать ему вырезанные буквы и предложить наложить их на наклеенные буквы на листе и показать, как сравнивают каждую букву с образцом, пока не найдена правильная. Далее ребенку предлагают раскрасить во второй строке очертания букв, не нарушая их контуры. Затем соединить пунктирные точки. Помогая ему повторять: «Точка, точка, точка», когда он соединяет точки. При выполнении этого упражнения постоянно называть отдельные буквы и требовать называния их ребенком. После окончания работы прочитать имя и предложить ребенку повторить его.

Упражнения для детей 5–6 лет

«Чертежные кнопки». Дать ребенку одну кнопку, чтобы он осторожно держал ее за головку. Подвести его руку к доске и помочь закрепить ее. Эти действия повторяются, пока ребенок не сможет закреплять кнопки без помощи. Наклеить на доску 12 цветных точек так, чтобы они образовали очертания хорошо знакомого предмета, например дома или игрушки. Разложить кнопки на столе. Показать на одну из кнопок, затем на точку и сказать: «Сюда!». Повторять это действие с другими кнопками. Когда же малыш поймет задание, то на точки показывать не надо. Если он затрудняется найти нужное место и закрепить там кнопку, быстро показать ему точку, чтобы он не потерял радости от выполнения задания.

«Напиши цифру». Написать пунктиром цифры высотой 12 см, следить, чтобы точки были хорошо видны и находились рядом друг с другом. Красным или зеленым фломастером обозначить стартовую точку и нарисовать маленькие стрелочки. Положить перед ребенком лист и дать ему карандаш. Подвести руку малыша для соединения точек. Каждый раз говорить: «Точка», когда его карандаш касается точки. Когда ребенок закончит рисовать цифру, назвать ее. Он должен привыкать к звучанию слов, хотя задача не стоит выучить числа. Если малыш может соединять точки без помощи взрослого, уменьшить их количество и размер. Когда точек в каждой цифре станет меньше на три-четыре, предложить ребенку написать цифры без помощи точек, используя нарисованные цифры как образец. Постепенно задание усложняется.

«Рисуем фигуру человека». Взрослый садится за стол рядом с ребенком. Берет себе и дает ему лист бумаги и карандаш. Привлекая внимание ребенка словами: «Смотри сюда, Катенька,

мы рисуем голову». Взрослый рисует круг на своем листе. Указывая на круг, говорит: «Голова». Показав на листок девочки, сказать: «Сделай и ты так, нарисуй голову». Помочь ребенку начать рисование. Когда голова будет нарисована, снова привлечь внимание ребенка к своему листку и сказать: «Сейчас мы рисуем глаза». Взрослый на своем листе рисует глаза, потом указывает на листок ребенка и говорит: «И ты сделай тоже, и нарисуй глаза». Помогать целесообразно только тогда, когда малыш не справляется, и повторять действия с каждой рисуемой частью тела. Взрослый делает свой рисунок очень простым, чтобы его можно было легко скопировать. Называть каждую часть тогда, когда ее рисует взрослый и когда рисует ребенок. Начинать только с трех-четырех частей тела. В изображении постепенно дорисовываются глаза, рот, нос, волосы, зубы, шея, брови.

Приложение 2
Примерное содержание работы по эмоциональному развитию ребенка с РДА

Задачи, примерные упражнения и приемы	Методические рекомендации
Задачи: формирование адекватных реакций на звук и прикосновение человека, а также различных поверхностей материалов. Формирование предпосылок к эмоциональному общению	
1 Приблизить своё лицо к лицу ребёнка. Улыбнуться, позвать его по имени, используя разный тембр, тон (произносить имя ребёнка тихо, глухо, громко, звонко). По возможности добиваться сосредоточенности его взгляда. Дотронуться до ребёнка, положить свою руку на любую часть его тела, задержать её на 1–2 мин	Детям, проявляющим признаки тактильной защиты (реакция на прикосновение негативная). Можно помочь, если осознать следующее: • держать ребёнка уверенно лучше, чем держать с опаской; • такой ребёнок больше всего боится, когда касаются его лица и головы
Погладить, помассировать, пощекотать, прикоснуться своей щекой, носом к щеке ребёнка. Взять ребёнка на руки, прижать к себе, покачаться из стороны в сторону. Выполнить серию движений: приподнять ребёнка вверх, прижать к себе, повторить. Взять ребёнка на руки, потанцевать с ним под музыку	При общении помнить об их повышенной чувствительности и избегать внезапных, резких, сильных раздражителей
Лечь на спину, положить ребёнка к себе на живот (грудкой или спинкой), крепко прижать к себе. Покачаться из стороны в сторону. Общение с ребёнком во время ухода за ним (при смене белья, кормлении, купании говорить ласковые слова, тормошить, улыбаться ему и т.п.)	Вариант: продвигаться по комнате, положив ребёнка на свой живот, при помощи локтей и согнутых ног. Работа с детьми раннего возраста, имеющими психофизические нарушения развития, включает повторение изо дня в день определённых процедур

Задачи, примерные упражнения и приемы	Методические рекомендации
2 Стимулирование у ребёнка накопления чувственного опыта путём воздействия на кожу различных раздражителей, не приносящих вреда здоровью. Выявление детей с разным уровнем и характером чувствительности. Тактильное стимулирование можно проводить, положив ребёнка на устойчивую опору, в различных положениях (лёжа на боку, на спине, на животе). Погладить туловище и конечности ребёнка рукой, одетой в мягкую тканевую или меховую рукавицу. Завернуть ребёнка в ватное одеяло, покачать его	
Уложить ребёнка полностью или погрузить его конечности в тёплую воду, шариковый бассейн, песок и т.п. Много приятных эмоций может доставить прохождение через «душ чувств» — своеобразные занавеси из газовых шарфов, лент. По реакции ребёнка (моргание, вздрагивание, поворот и др.) можно контролировать его ощущения. Крепко прижать к себе ребёнка, покачаться с ним из стороны в сторону. Взять ребёнка на руки так, чтобы его руки и ноги оказались согнутыми, а голова наклонена вперёд	Благодаря этим погружениям и спонтанным манипуляциям у ребёнка развиваются психомоторные навыки
Лечь на бок, прижать ребёнка к себе, обхватив его руками. Переворачивая ребёнка с боку на бок, придерживать его голову. Упражнение на преодоление мышечного тонуса: положить свои	Ход упражнения: для этого необходимо обхватить ребёнка одной рукой за плечи, а другой держать его под коленками. Упражнение для предупреждения перенапряжения мышц: поза

Задачи, примерные упражнения и приемы	Методические рекомендации
руки на ягодицы ребёнка и лёгкими частыми движениями надавливать вниз. Крепко прижать ребёнка к себе. Успокоить его. Покачаться с ним из стороны в сторону. Лечь на спину, прижать к себе ребёнка. Спеть ему песенку, поговорить с ним. Лечь на пол, прижать к себе ребёнка. Погладить его, надавливая на участок тела своей ладонью. Поднять ребёнка вверх на вытянутые руки, затем прижать к себе, повторить. На прогулке дать возможность ребёнку самостоятельно походить в специальном приспособлении по обучению ходьбе (ходунки на колёсиках, «костюм Адели», «уздечка» и т.п.)	лёжа на боку — одна из наиболее важных поз для ребёнка. Для выполнения данного упражнения желательно использовать большой валик или большой мяч. Рекомендации по оказанию коррекционно-развивающей помощи детям с пониженным тонусом мышц: • наладить эмоционально-речевой контакт; • на начальной стадии необходима интенсивная стимуляция; • после того, как ребёнок ощутит раздражение, можно постепенно снижать его интенсивность
Покачать ребёнка на качелях. Дать возможность ребёнку самостоятельно поиграть в ванночке с водой различными игрушками	Рекомендации по оказанию коррекционно-развивающей помощи детям с повышенным тонусом мышц: • прежде чем взять ребёнка на руки или дотронуться до него, доброжелательно и негромко поговорить с ним, используя ласковые слова и интонацию; руки должны быть тёплыми; • на начальной стадии необходима интенсивная стимуляция; • начинать стимулирование с той части тела, прикосновение к которой наиболее приятно ребёнку; • стимуляция частей тела с повышенной чувствительностью рекомендуется после того, как ребёнок стал доверять взрослому и привык к различным раздражителям

Задачи, примерные упражнения и приемы	Методические рекомендации
Использовать приём постоянного присутствия. Массаж (необходима консультация детского невропатолога, педиатра, специалиста по ЛФК, физиотерапевта)	Ход упражнения: ребёнка поместить в специальный рюкзак и носить его спереди, усадив лицом вперёд, выполняя при этом домашнюю работу. Чем младше ребёнок и глубже нарушения его психики, тем ближе он по своим возможностям к ранним формам взаимодействия с взрослыми. Развитие взаимодействия происходит в основном при установлении тактильного, зрительного, эмоционального контакта
3 Организация взаимодействия взрослого с ребёнком в целях развития его коммуникации Эмоционально-поведенческой сферы и всей психики в целом а) установление положительного эмоционального контакта взрослого с ребёнком Взять ребёнка на руки, приблизить своё лицо к его лицу, посмотреть ему в глаза. Слегка пощекотать ребёнка, вызывая у него приятные ощущения	С помощью действий, ласковой, призывной, поощрительной интонации, улыбки можно добиться наиболее полного и достаточно устойчивого контакта с ребёнком
Поиграть с ребёнком, напевать ему песенки, потешки (например, «Идёт коза рогатая»)	Ход игры: ребёнок сидит или лежит на спине. Взрослый, наклоняясь к нему, приговаривает слова потешки: «Идет коза рогатая за малыми ребятами, забодаю-забодаю-забодаю», сопровождая речь движениями руки
Привлечь внимание ребёнка игрой на музыкальном инструменте (дудочка, звонок) или игрушкой (погремушка). Взять ребёнка на руки, покачать его, напевая: «Ай-люли, ай-люли».	Постепенно подобные действия и их результаты закрепляются в детской памяти. Узнавание ребёнком таких действий выражается в его поведении, в эмоциональном оживлении

Задачи, примерные упражнения и приемы	Методические рекомендации
б) формирование целенаправленных действий, подражания, речевых откликов на фоне дальнейшей дифференциации эмоций. Посадить ребенка к себе на колени. Игра «Где мама?» (при этом мать закрывает свое лицо руками)	
Игры-потешки: «Сорока-ворона», «Киска, киска, киска, брысь…», «А где глазоньки?» (с тактильным контактом). Обнять ребенка. Играя, слегка потормошить его (потешка-песенка «Волк и гуси»). в) Эмоциональное стимулирование ребенка через игру. Предложить ребенку: • поиграть с различными предметами (игрушками, колечками, кубиками);	Игры такого типа взрослый может организовывать так, чтобы ребенок участвовал в них на доступном ему уровне. В одном случае можно лишь привлечь внимание ребенка (вызвать его улыбку, смех); в другом — необходимо добиваться активных действий (подражания жестов, речи)
• поиграть в простые игры-манипуляции с предметами по подражанию («Покатай машинку, мяч», «Построй башню», «Надень кольцо на стержень» и т.п.). • использовать развлечения с издающими звучание игрушками по подражанию (погремушки, колокольчики, металлофоны, музыкальные молоточки, дудочки и т.п.)	Ход игры: ребенок сидит перед взрослым. Показать ребенку две машины: «Смотри, Саша, какие красивые у меня машинки!». Покатать одну машинку по столу: «Би-би. Едет машинка». Обратиться к малышу: «Попроси, Саша, у меня машинку, скажи «Дай!». Ребенок просит. По подражанию выполняет те же действия, что и взрослый

Приложение 3
Содержание работы по развитию предметно-манипулятивной деятельности

Задачи, примерные упражнения и приемы	Методические рекомендации
Развитие предметно-манипулятивной деятельности ребенка. Развитие способности ребенка воспринимать взрослого в качестве партнера в совместной игре и умения подражать ему в способах действий с игрушками. Развитие способности организовывать собственную деятельность по указанию взрослого	
Развитие предметно-манипулятивной деятельности	
Показать ребенку игрушку, например погремушку. Протянуть ее малышу, побуждая взять ее в руку	
Упражнение «Барабан»	*Цель упражнения:* побуждать ребенка к повторению действия (постучать по барабану) и звукоподражанию (тук-тук)
«Покатай мяч»	*Цель упражнения:* обучать ребенка катать мяч по поверхности
«Волшебная коробка»	*Ход упражнения:* предложить ребенку большую коробку и маленькие коробочки в ней; малыш ощупывает коробки, вынимает из большой коробки маленькие и вкладывает их обратно
«Коробки разного размера с крышками»	*Цель упражнения:* подобрать к каждой коробке соответствующую крышку

Задачи, примерные упражнения и приемы	Методические рекомендации
Упражнения с матрешками, пирамидками. Катание машины. Перекладывать достаточно крупные предметы в ведерко; достать игрушки из мешочка	*Ход упражнения:* действия сопровождаются звукоподражанием
Игра «Уложим куклу спать»	*Ход упражнения:* рассматривание куклы, раздевание ее, укладывание в кровать
Построение башни, дома, ворот и других простых конструкций	Приемами обучения являются: • действия по подражанию; • действия по образцу; • действия по вербальной (словесной) инструкции
Воспроизведение в игре ранее разученных действий с предметами «Покорми собачку (куклу)»	*Ход упражнения:* ребенок выполняет действия самостоятельно или с помощью взрослого. Добивается, чтобы малыш комментировал свои действия

Приложение 4
Примерное содержание работы по развитию движений

Задачи, упражнения и приемы	Методические рекомендации
Задачи: развивать слуховые и зрительные ориентировочные реакции. Предупреждать возникновение и исправление патологических двигательных штампов, неправильных поз и положений тела ребенка	
Расположить рядом с лицом ребенка звучащую игрушку так, чтобы он был вынужден поднять голову и верхнюю часть туловища для того, чтобы ее увидеть	Игрушка должна находиться вне поля зрения ребенка из положения лежа, где-то в области живота. При необходимости поддерживать ребенка за спину
Производить повороты туловища ребенка с живота на спину и обратно. Осторожно поворачивать его голову в сторону, чтобы тем самым осуществить поворот туловища	При первичном выполнении, помогать ребенку, поощряя его выполнять упражнение. По мере повторений ребенок должен самостоятельно удерживать голову
Упражнение на расслабление в положении тела лежа на спине. Голова лежит на опоре. Руки скрещены на груди. Ноги ребенка полностью согнуты в тазобедренных и коленных суставах и разведены в стороны: вперед, назад, вправо, влево	Усложнение: возможно покачивание в той же позе, но с головой, откинутой назад. Сопровождать выполнение ласковыми словами
Изменить положение тела ребенка из положения лежа на спине в положение сидя	Для того, чтобы помочь ребенку справиться с этим заданием, надо взять его за руки и подтянуть вперед так, чтобы он принял сидячее положение
Самостоятельное изменение ребенком положения собственного тела из положения лежа на спине в положение сидя. После пятимесячного возраста выполняется упражнение	Стимулом для этого являются подвешенная над кроватью ребенка яркая или издающая звук игрушка. Гимнастику выполнять на твердой поверхности, в удобном для

Задачи, упражнения и приемы	Методические рекомендации
	ребенка положении. Движения должны быть плавными, с постепенно возрастающей амплитудой и интенсивностью
Уложить ребенка на живот, взять его за кисти рук и развести руки в стороны. Поднять верхнюю часть туловища ребенка на 20 см над поверхностью стола. Некоторое время удерживать его в таком положении, затем аккуратно опустить в исходное положение	Время удержания в положении сидя постепенно увеличивать
Упражнение «Тачка». Зажать две ноги ребенка одной рукой и приподнимать над поверхностью стола	Второй рукой поддерживать живот ребенка
Взять ребенка за кисти рук и приподнимать его из положения лежа на спине в положение сидя на 1–2 секунды и вернуть в исходное положение	Умение сидеть дает возможноть лучше, чем из положения лежа, познавать окружающий мир — сопровождать выполнение словом: называть входящие в поле зрения ребенка предметы
Из положения лежа на спине принять положение сидя: одной рукой прижать к столу ножки ребенка, другой — взять его руки	Упражнения выполняются при достижении ребенком возраста 9–12 месяцев
Придерживая ноги, приподнять верхнюю часть его туловища	Поддерживать туловище ребенка свободной рукой взрослого
Из положения сидя стимулировать ребенка подняться на ноги, придерживая одной рукой за ноги, поднимать другой рукой вверх	Крепко удерживать руки и ноги ребенка. Предложить ребенку игрушки, удерживая их на разной высоте
Побуждать ребенка подняться на колени, чтобы увидеть источник звука	Упражнение выполнять на твердой поверхности
Массаж спины: легкое постукивание, пощипывание, поглаживание и др.	Выполнение сопровождать словом типа «Рельсы, рельсы, шпалы, шпалы, едет поезд запоздалый…»

Задачи, упражнения и приемы	Методические рекомендации
В течение дня несколько раз укладывать ребенка на живот или на спину, добиваясь при этом разгибания конечностей, спины и шеи	Обращать внимание на самостоятельное разгибания конечностей, спины и шеи
Уложить ребенка на живот. Медленно поднимать и опускать его голову, разводить руки ребенка в стороны при поднятой голове	Если удержать голову ребенка не удается, подложить под его подбородок небольшой валик
Уложить малыша на живот так, чтобы его голова была на краю кушетки, поднять голову ребенка, повернуть ее вправо, влево	По возможности малыш может действовать самостоятельно
В положении лежа на животе поместить ребенка на большой мяч. В процессе плавного покачивания мяча руки взрослого находятся на ягодицах малыша	Стать сзади ребенка между его ног, препятствуя их сведению. Руки малыша вытянуты вперед вдоль мяча
Упражнение аналогично предыдущему, но руки взрослого находятся на лопатках ребенка	Взрослый фиксирует положение тела малыша, придерживая руками
В положении сидя предложить малышу: • самостоятельно или с помощью взрослого повернуть голову вправо, влево; наклонить ее вправо, влево, вперед, назад; вытянуть голову вперед; игра «Боюсь — не боюсь» — втянуть голову в плечи и выпрямить ее вверх; • самостоятельно или с помощью взрослого наклонить туловище вправо, влево, вперед, назад	Обращать внимание на осанку при выполнении каждого упражнения. Использовать вспомогательные коррекционные приспособления для сидения ребенка за столом, на кушетке (валики, ремни, подушки и т.д.)
Интенсивные сеансы массажа	Обращается внимание на мимику лица. По рекомендации врача

Приложение 5
Формирование кинестетических ощущений и восприятия собственного тела как единого целого

Примерное содержание работы

Упражнения и приемы	Методические рекомендации
Задачи: вызвать у ребенка интерес к собственному телу как единому целому	
Смачивать руки, ноги ребенка водой	Начинать смачивание с пальчиков
Дуть через трубочку (соломинку) на любые части тела ребенка	Постепенно силу выдоха увеличивать
Сгибать и разгибать в локтевых суставах руки ребенка	В начале выполнения взрослый помогает ребенку
Покатать ребенка на гладкой поверхности, в гамаке, на вращающейся доске	Начинать с медленного темпа
Предложить ребенку приподняться, сесть, лечь с помощью и без нее	Следить за эмоциональным состоянием
Покатать ребенка с небольшой горки, на большой игрушечной машине	Поддерживать положение ребенка, сопровождать прибаутками
Покачать ребенка в кресле-качалке	Начинать с медленного темпа
Задачи: Учить осознавать принадлежность к любой части своего тела Голова: • ощупывание; • самомассаж; • движения вперед, назад, в стороны. Туловище: • массаж; • ощупывание собственного тела; • повороты туловища в стороны	Можно выполнять эти упражнения с музыкальным сопровождением, используя музыкальные произведения разных жанров

Упражнения и приемы	Методические рекомендации
Выполнение заданий: составить фигуру человека из деревянных частей; раскрасить туловище у нарисованного человечка; нести игрушку, прижимая ее к животу, к груди; спрятать игрушку за спину и т.д.	Выполнение сопровождать чтением стихотворений, потешек, ласковыми обращениями к ребенку
Конечности: • Сгибание и разгибание конечностей в суставах	Начинать с медленного темпа
• Ощупывание, поглаживание, пощипывание рук, бедер, голени, стоп	Следить за эмоциональным состоянием
• Игра «Цветные отпечатки». • Упражнение «Жуки перевернулись». • побуждать ребенка к ходьбе, одевание «музыкальных босоножек»; • побуждать ребенка ходить по специальной доске с нарисованными отпечатками стоп и кистей рук; • массаж различными материалами • вставлять руки (ноги) ребенка в цилиндры из цветного картона	Можно оставлять отпечатки пальцев рук на листе бумаги, предварительно обмакнув их в краску, отпечатки же стопы — на мокром песке, на полу. Можно использовать в процессе выполнения при выдохе произносить простые по артикуляции звуки. Взрослый комментирует свои действия, чтобы ребенок мог их запомнить
Задачи: учить узнавать и называть части тела, их расположение в пространстве Побуждать ребенка: • показать на себе части тела (голову, руки, ноги, шею и др.); • показать части тела на папе, кукле, медвежонке и т.д.; • показать части своего тела с закрытыми глазами; • показать, где находится носик, глазки, ротик и т.д.;	Показ ребенка сопровождать названиями частей лица уменьшительно-ласкательными существительными: *головушка*, *глазоньки* и т.д.

Упражнения и приемы	Методические рекомендации
• показать или сказать, что находится сзади, спереди; какие части тела находятся вверху, внизу. Задание можно выполнять у зеркала; • игры типа «Спрячь нос (ушки, головку, ножки)»	На первых порах ответ может состоять из одного слова — названия предмета, затем можно использовать в ответе простые предложения
Задачи: учить менять свое местоположение в пространстве около пола с помощью разнообразных движений, вспомогательных средств Взять ребенка на руки, покачать его так, чтобы голова и ноги попеременно плавно двигались вверх, вниз	Взрослый комментирует свои действия, чтобы ребенок мог их запомнить
На мгновение поднять малыша вверх за ноги так, чтобы его голова не касалась поверхности	При этом взрослый использует художественное слово
Бережно катать ребенка по мягкому ковру, по пледу или одеялу. Положить ребенка на свои руки горизонтально поверхности, осторожно подбрасывать его вверх и подхватывать. Если малыш боится, немедленно прекратить упражнение	Оговаривать словами предположительное эмоциональное состояние ребенка: «Как Сашеньке нравится!»
Упражнение «Карусель»	Обхватывая корпус ребенка руками, скрестить руки в замок у него на груди
Упражнение «Амфибия». Ребенок лежит на животе, попеременно (сначала левую, затем правую) подтягивает ногу (колено) под живот. Подтянув обе ноги, отжимается и переходит в положение стоя на четвереньках	Подтягивая колено под живот, переносить вес своего тела на согнутую ногу и одноименную руку. Подтягивая другую ногу, отжимается
Побуждать ребенка: • подниматься на колени из положения сидя на пятках или на коленях;	В качестве вспомогательных средств можно использовать валик. В качестве опоры — различные предметы: гимнастический

Упражнения и приемы	Методические рекомендации
• перекатываться в положении лежа на животе с упором на руки вокруг своей оси; • раскачиваться в положении лежа по продольной оси тела (упражнение «Лодочка»); • ползать по-пластунски с опорой под толчковую ногу	станок, шведскую стенку, поручни, дверные ручки, манеж, большие кубы
Задачи: развивать умение контролировать тело в состоянии покоя и движения Добиваться, чтобы ребенок поднимался на ноги, используя помощь близко стоящих предметов. Если ребенок стоит, отодвинуть желаемый им предмет немного дальше, в сторону, например на край стола	Стимулирующими средствами для выполнения задания могут быть: • игрушки, лежащие на определенной высоте; • лакомство, находящееся близко, но не достать; • занавес, мешающий разглядеть предметы за ним
На пути ребенка перед желаемым предметом ставить препятствия (стул, тумбочку)	Звуковые сигналы
Передвигаться вместе с ребенком, поддерживая его сзади за плечи. Вызывать произвольные шаги, протягивая навстречу ребенку руки	Обязательна страховка, т.к. удерживание тела в вертикальном положении создает для ребенка повышенную опасность
Побуждать ребенка: • ходить по неровной и наклонной поверхности при помощи взрослого, использовать надувной матрац, ребристую подстилку, поваленное дерево и т.д. • ходить по воде, покрывающей стопы ног; • ходить, передвигая перед собою предмет;	Освоение двигательными действиями требует двигательной сноровки. Подбираются движения, близкие к действительности, чтобы ребенок чувствовал себя уверенно, не боялся действовать, осознавая значимость того или иного действия. Поощрять преодоление препятствия ребенком

Упражнения и приемы	Методические рекомендации
• ходить в разных направлениях без опоры или с минимальной помощью взрослого; • преодолевать препятствия, в том числе и такие, в которых принимает участие все тело; • ходить, а затем и бегать по извилистой дорожке, вокруг стульев, стола, между кеглями;	
• перепрыгивать через различные препятствия (ленту, палочку) с помощью взрослого и самостоятельно;	При наличии атетозов или атаксий при обучении ходьбе используются предметы, которые противодействуют движению
• игра «Поймай меня»	Вначале ребенок ловит взрослого, потом взрослый ребенка

Приложение 6
Примерное содержание работы по развитию мимики, артикуляционного аппарата, дыхания

Задачи, упражнения, приемы	Методические рекомендации
Задачи: формировать адекватные реакции на прикосновение к лицу и ротовой полости ребенка взрослым. Побуждать ребенка управлять движениями органов артикуляционного аппарата, правильно дышать, ухаживать за своим лицом, изучать мимику своего лица Взять ребенка на руки, поговорить с ним, спеть песенку, рассказать потешку, улыбнуться ребенку	При выполнении использовать малые формы фольклора, разговаривать с ребенком
Помассировать лицо легкими поглаживающими движениями	Движения сопровождать обращениями к ребенку
Прикоснуться к лицу кончиками пальцев	Прикосновение должно быть осторожным
Причесать ребенка	Расческа должна быть «мягкой»
Умыть его перед зеркалом теплой водой	Выполнение сопровождать чтением стихотворения «Водичка, водичка»
Протереть лицо ребенком ваткой, смоченной теплой водой, детским лосьоном	Использовать уменьшительно-ласкательные существительные в процессе процедуры
Упражнения серии «Веселый язычок»	Использовать упражнения, доступные выполнению ребенком: высунуть язык, облизать губы, надуть щеки и др. Серия упражнений в Приложении
Упражнение «Самолет»	Пропевание гласного звука *у-у-у*
Упражнение «Кукла плачет»	Пропевание гласного звука *а-а-а*
Упражнение «Посмотри в зеркало»	Ребенок повторяет упражнения за взрослым

Задачи, упражнения, приемы	Методические рекомендации
Побуждать ребенка выполнять упражнения: • поддувать ватные шарики, бумажные султанчики; • выдувать мыльные пузыри, надувать воздушные шарики; • образовывать мыльную пену при помощи соломинок, трубочек;	Обращать внимание на выполнение вдоха через нос, выдоха — через рот
• задувать свечи; • вдыхать эфирные масла, пары, не опасные для здоровья; • дозированно использовать ингалятор для носа и рта	Делать интенсивный вдох через нос, выдох — произвольный. Соблюдать осторожность, дозировку выполнения упражнений

Приложение 7
Примерное содержание работы по развитию слухового внимания, речевого слуха для детей с РДА раннего возраста

Задачи, примерные упражнения и приемы	Методические рекомендации
Развитие зрительного и слухового восприятия. Формирование представлений о сенсорных свойствах предмета (форма, величина, цвет) Развитие зрительных и слуховых ориентировочных реакций их взаимодействие	
Побуждать ребенка реагировать на внезапно возникшие звуки, которые воспроизводит взрослый при помощи погремушки или колокольчика, стремясь вызвать слуховое сосредоточение. Через 20 сек упражнение повторить	После 3–4 повторений и возникновения реакции на звук надо показать предмет, издающий звук
Показать ребенку предмет, издающий звук, в движении	*Цель упражнения:* вызвать у ребенка реакцию слежения за глазами.
Показать яркую игрушку, добиться фиксирования взгляда на предмете. Переместить предмет вправо, влево. После 3–4 повторений сопроводить показ игрушки легким встряхиванием	*Цель упражнения:* обучение ребенка фиксированию взгляда на предмете, активизация реакции следования за предметом
Положение лежа на спине. Взрослый сбоку слева, а затем справа от лежащего ребенка на расстоянии 25–50 см негромко ударяет в бубен (звенит колокольчик, хлопает в ладоши), вызывая двигательную реакцию на звук	Удары в бубен не должны быть громкими, чтобы не испугать ребенка
Аналогично предыдущему. Отличие: звучащий предмет ребенку не показывают, побуждая его к активному поиску источника звука	Звучащий предмет должен находиться в доступном зрению ребенка месте

Задачи, примерные упражнения и приемы	Методические рекомендации
Положение лежа на животе. Игрушка в 30–40 см от ребенка	*Ход упражнения:* взрослый встряхивает игрушку, извлекая из нее звук, побуждая ребенка прислушаться, поднять голову, взглянуть в сторону звучащего предмета
Взять ребенка на руки, но не сажать на колени	*Ход упражнения:* поднести его к полочке, расположенной на уровне глаз ребенка, где стоит одна яркая крупная игрушка. Повернуться к игрушке так, чтобы он хорошо видел ее. Дать ребенку возможность проявить самостоятельность в зрительном поиске в течение 30–40 сек
Развитие и совершенствование восприятия и формы Снятие и нанизывание втулок округлой и цилиндрической формы одного цвета на стержень	Знакомство детей со свойствами предметов округлой и цилиндрической формы проводится на эмоционально-чувственной, ориентировочной, основе. У некоторых детей с интеллектуальными и двигательными нарушениями развития может быть нарушено тактильное восприятие
Вложить ребенку шар в руку. Учить ощупывать предмет, катать его между ладонями, по подносу (3–4 раза)	*Цель упражнения:* привести ребенка к пониманию того, что кубик катать нельзя, как шарик, но строить из него можно
Аналогично предыдущему, только с кубиком	
Игра «Волшебный мешочек». В полый мешочек помещаются различные предметы, знакомые ребенку. Его задача: узнать, что это за предметы, не глядя на них	*Цель упражнения:* развитие восприятия предмета на ощупь (стереогноз)
Строить простые конструкции из кубиков (башня, забор, поезд…), накладывая их вертикально один на другой или присоединяя в горизонтальной плоскости один к другому	Все упражнения на неузнавание и соотнесение геометрических фигур тренируют зрительное внимание и способствуют развитию у ребенка пространственных представлений

Задачи, примерные упражнения и приемы	Методические рекомендации
Игры с полыми предметами различной формы, убранными последовательно один в другой	
Раскладывание предметов (шары и кубы) в разные коробки с помощью взрослого	
Раскладывание предметов с учетом величины и формы	*Цель игры:* разложить предметы по величине. *Материал:* 5–6 предметов (шары и кубы) контрастной величины (большие и маленькие)
Развитие и совершенствование восприятия величины Игры: «Большие шары и кубы в большую коробку», «Приехали матрешки в гости», «Угощение матрешек»	
«Найди крышку для кастрюльки»	*Ход игры:* две кастрюли и соответствующие к ним крышки контрастной величины. Предложить детям помочь закрыть кастрюли крышками, начиная с большой
«Большая и маленькая собачки».	*Ход игры:* показать игрушки: большая собачки и собачка маленькая. Предложить детям покормить их из соответствующей им по размеру посуды
Игры со сборными игрушками. Игры с пирамидами, например пирамида «Елочка» из четырех колец на конической основе (предварительно взрослый снимает с пирамиды два нижних кольца)	
Игры со строительным материалом. «Построй башню»	*Ход игры:* на большой кубик кладется маленький

Задачи, примерные упражнения и приемы	Методические рекомендации
«Построй лесенку»	*Цель игры:* развитие умения осуществлять выбор предметов с ориентировкой на их форму
«Спрячь коробочку». «Убери кубы»	*Ход игры:* накладывание большого предмета на малый, опуская его сверху и закрывая им малый куб
«Построй лесенку»	*Цель игры:* развитие умения осуществлять выбор с ориентировкой на их форму
«Закрой крышками»	*Ход игры:* бочонки разной величины и к ним соответствующие крышки
«Колпачки спрятались»	*Ход игры:* накрывать маленький колпачок большим колпачком
Доска Сегена (столик или доска с прорезями, квадрат, круг, прямоугольник) и предметы, соответствующие им по форме	*Ход игры:* опустить предмет в соответствующее ему отверстие
Развитие представлений о цвете Упражнения: «Найди такой же по цвету кубик (шарик)»	*Ход упражнения:* с помощью взрослого ребенок раскладывает кубики двух основных цветов, например красные и желтые
«Надень шапочку»	*Ход упражнения:* две пирамиды разного цвета, например красная и синяя, к ним колпачки такого же цвета. Самостоятельно или с помощью ребенок находит к пирамиде соответствующего цвета колпачок
«Цветные предметы»	*Цель упражнения:* фиксировать внимание детей на тождестве предметов по цвету
«Красные и синие шары»	*Ход упражнения:* сортировка шаров в коробки по цвету

Задачи, примерные упражнения и приемы	Методические рекомендации
«Каждой палочке свое колечко»	*Цель упражнения*: установление тождества предметов по цвету
«Разноцветные пирамиды»	*Цель упражнения:* установление тождества предметов по цвету
«Спрячь мышку в домике»	*Материал:* разноцветные домики, соответствующие им двери из плотной разноцветной бумаги, плоская игрушка мышки, игрушка-кошка. *Ход:* спрятать мышку в домике, закрыв ее дверью соответствующего цвета
«Гаражи»	*Цель упражнения:* поставить в гараж машинку соответствующего цвета. *Материал:* разноцветные гаражи и разноцветный машинки

Приложение 8
Примерные задания для сенсорного развития детей раннего и дошкольного возраста

Возраст	Основные задачи	Игры и упражнения
	Первый год жизни	
С рождения	Развитие зрительных систем	Рассматривание движущихся предметов
1 месяц	Развитие зрительно-слуховых систем	Отыскивание предметов по звуку
2 месяца	Развитие зрительно-осязательных систем	Рассматривание и ощупывание предметов
3 месяца	Развитие осязания, движения руки	Ощупывание и захватывание игрушек, предметов
3 месяца	Развитие и накопление слухового опыта	Слушание мелодий различных звуков
3–4 месяца	Развитие движений рук, накопление осязательного опыта	Схватывание предметов разной величины и формы
3 месяца	Накопление зрительных впечатлений	Рассматривание декоративных предметов
5–6 месяцев	Накопление зрительно-осязательных и пространственных впечатлений	Приближение и удаление предметов разной величины и формы
7–8 месяцев	Развитие зрительно-моторного опыта	Вынимание и вкладывание предметов
5–6 месяцев	Накопление осязательных и слуховых впечатлений	Постукивание предметами, сжимание и разжимание игрушек
11 месяцев	Развитие тонких зрительно-осязательных действий	Рисование фломастером
11 месяцев	Координация зрительно-осязательных действий	Нанизывание колец на стержень, проталкивание предметов разной формы в соответствующие отверстия коробок

Возраст	Основные задачи	Игры и упражнения
Второй год жизни		
1 год	Накопление сенсорно-двигательного опыта	Знакомство с формой, цветом предметов
1 год 2 месяца	Накопление сенсорно-двигательного опыта	Нанизывание колец на стержень
1 год 2 месяца	Соотнесение по форме	Проталкивание предметов разной формы в соответствующие отверстия
1 год 2 месяца — 1 год 3 месяца	Накопление сенсорно-двигательного опыта	Нанизывание колец на цилиндрическую и коническую основы
1 год 3 месяца	Накопление сенсорно-двигательного опыта	Складывание матрешек
1 год 3 месяца — 1 год 4 месяца	Группирование по величине	Раскладывание однородных предметов разной величины на две группы
1 год 5 месяцев	Группирование по форме	Раскладывание однородных предметов, резко различных по форме, на две группы
1 год 6 месяцев	Группирование по форме	Раскладывание однородных предметов более близкой формы на две группы
1 год 6 месяцев — 1 год 7 месяцев	Соотнесение по величине	Размещение вкладышей разной величины в соответствующие отверстия
1 год 9 месяцев	Соотнесение по форме	Размещение резко различных по форме вкладышей в отверстия соответствующей формы
1 год 9 месяцев	Соотнесение по форме	Размещение более близких по форме вкладышей в отверстия соответствующей формы

Возраст	Основные задачи	Игры и упражнения
1 год 10 месяцев	Группирование по цвету	Раскладывание однородных предметов, резко различных по цвету
1 год 10 месяцев	Группирование по цвету	Раскладывание однородных предметов более близких цветовых тонов на две группы
Третий год жизни		
2 года	Соотнесение по величине и форме	Соотнесение предметов двух заданных форм и величин при выборе из четырех
	Группирование по величине	Раскладывание однородных предметов разной величины на две группы
2 года	Соотнесение по форме	Соотнесение предметов двух заданных форм при выборе из четырех
	Группирование по форме	Раскладывание однородных предметов разной формы на две группы
2 года 1 месяц	Группирование по цвету	Раскладывание однородных предметов разного цвета на две группы
	Соотнесение по цвету	Размещение грибков двух цветов в отверстия столиков соответствующего цвета
	Соотнесение по величине	Размещение вкладышей разной величины в соответствующих отверстиях
	Соотнесение по форме	Размещение вкладышей разной формы в соответствующих отверстиях
2 года 2 месяца	Соотнесение по цвету	Соотнесение предметов двух заданных цветов при выборе из четырех

Возраст	Основные задачи	Игры и упражнения
	Обозначение с помощью цвета свойств предметов	Выкладывание цветной мозаики на тему «Курочка и цыплята»
2 года 3 месяца	Обозначение с помощью цвета свойств предмета	Выкладывание мозаики на тему «Домики и флажки»
	Изображение с помощью цвета свойств предмета	Выкладывание мозаики на тему «Огоньки вечером»
2 года 4 месяца	Изображение с помощью цвета свойств предмета	Рисование красками на тему «Апельсин»
2 года 5 месяцев	Обозначение с помощью цвета свойств предмета	Выкладывание мозаики на тему «Елочки и грибочки»
	Обозначение с помощью цвета свойств предмета	Выкладывание мозаики на тему «Гуси с гусятами»
2 года 6 месяцев	Изображение с помощью цвета свойств предметов	Рисование красками на тему «Листочки деревьев»
	Группирование предметов по цвету	Изготовление бус
2 года 7 месяцев	Соотнесение по цвету	Группирование предметов по цвету
	Чередование по величине	Нанизывание больших и маленьких бусин
2 года 8 месяцев	Чередование по форме	Нанизывание бусин разной формы
2 года 9 месяцев	Чередование по цвету	Нанизывание бусин разного цвета
	Изображение с помощью цвета признаков предмета	Рисование красками по замыслу
2 года 10 месяцев	Изображение с помощью цвета свойств и признаков предметов	Рисование красками на тему «Одуванчики и жук на лугу»
Четвёртый год жизни		
3 года	Закреплять у детей представления о шести цветах	«Спрячь мышку»

Возраст	Основные задачи	Игры и упражнения
	Познакомить детей с шестью цветами путем подбора по образцу	«Воздушные шары»
	Дать детям представления о том, что цвет — признак разнообразных предметов и может быть использован для их обозначения	«Лебедушка»
	Установление отношения по величине между плоскими и объемными предметами, располагать предметы в порядке убывания величины	«Лесенка»
	Формировать представления о разных оттенках цвета по светлоте	«Окраска воды»
	Группировка оттенков, подбирая их по слову, обозначающему цвет	«Украсим елочку»
	Развивать глазомер при выборе по образцу предметов определенной величины	«Сбор фруктов»
Пятый год жизни		
4 года	Учить получать различные светлые оттенки цвета за счет увеличения и уменьшения белого сектора в круге	«Цветной волчок»
	Учить различать параметры величины предметов	«У кого какая вещь»
	Закреплять представления об оттенках цветов; учить получать три оттенка любого цвета и обозначать их словесно: «темный», «светлее», «самый светлый»	«Окраска воды»

Возраст	Основные задачи	Игры и упражнения
	Закреплять знания параметров величины	«Что изменилось?»
	Знакомить с системой цветов, с последовательностью их расположения в спектре, включая новый для них голубой цвет	«Радуга»
	Научить пользоваться меркой для определения одного из параметров величины. Закреплять умение располагать предметы в ряд по величине	«Новогодние елочки»
	Закреплять знания о взаимосвязи цветов спектра	«Цветик-семицветик»
Шестой год жизни		
5 лет	Упражнять детей в сопоставлении и обобщении предметов по цвету	«Подбери себе соседа»
	Знакомить детей с оттенками по цветовому тону	«Волшебные краски»
	Учить детей последовательному зрительному обследованию и словесному описанию формы предмета	«Кто больше увидит»
	Учить определять пропорции: подбирать на глаз предметы, находящиеся между собой в таком же отношении по величине, как в образце	«Три подружки»
	Закреплять умение строить ряд по величине, устанавливать соответствие двух рядов, находить пропущенные элементы ряда	«Сестрички идут по грибы»

Возраст	Основные задачи	Игры и упражнения
	Закреплять представления о системе цветов, взаимосвязи цветов и их оттенков в спектре	«Живые лепестки»
	Учить детей последовательному зрительному обследованию и описанию предмета, его формы с указанием пропорций, цвета, оттенка по светлоте и цветовому тону	«Цветочный магазин»

Словарь

Абилитация – это система мероприятий, направленных на формирование эффективных способов социальной адаптации в возможных для данного индивида пределах.

Агрессия – ориентированное нанесение вреда объектам, в качестве которых могут выступать живые существа или неодушевленные предметы. Агрессивное поведение служит формой отреагирования физического и психического дискомфорта – стрессов, фрустраций. Кроме того, оно может выступать в качестве средства достижения какой-либо значимой цели, в том числе повышения собственного статуса за счет самоутверждения.

Адекватный (лат. *adaeguatus* приравненный) – равный, вполне соответствующий.

Амбивалентность (*амби-* + лат. *valens, valentis* сильный) – двойственность; возникновение противоположных тенденций в психической деятельности.

Анорексия (ан + греч. *orexis* желание есть, аппетит) – отсутствие аппетита, обусловленное нарушениями деятельности пищевого центра.

Артикуляция – совместная работа речевых органов, необходимая для произношения звуков речи.

Аспонтанность (а – приставка, обозначающая от рицание или отсутствие качества, выраженного во второй части слова + лат. *spontaneus* самопроизвольный, спонтанный) – отсутствие побуждений к двигательной, речевой, психической и другим видам деятельности. В частности, развитие аспонтанности характерно для поражения лобных долей головного мозга.

Астения (греч. *astheneia* бессилие, слабость) – состояние, характеризующееся повышенной чувствительностью, утомляемостью, частой сменой настроения, раздражительной слабостью, слезливостью, вегетативными нарушениями и расстройствами сна.

Атаксия (греч. *ataxia* беспорядок, отсутствие координации) – расстройство координации движения.

Атетоз (греч. *athetos* не имеющий определенного положения, неустойчивый) – гиперкинез, характеризующийся непроизвольными медленными стереотипными, вычурными движениями небольшого объема преимущественно пальцев рук и ног; возникает в результате заболевания головного мозга.

Аудиометрии (аудио– + греч. *metreo* измерять, определять) – измерение остроты слуха.

Аутоэхолалия – бессознательное повторение собственных звуков. Осуществляется ребенком в доречевом периоде.

Аутостимуляция (англ. *self-stimulation, auto-stimulation*) – экспериментальный феномен, проявляющийся в виде стремления животного (или человека) повторно совершать действия, которые приводят к электрическому раздражению мозга через электроды, вживленные в определенные нервные структуры, расположенные в гипоталамусе и среднем мозге. Этот феномен отражает включение в активное состояние особого нервного субстрата, связанного, по-видимому, с механизмом положительного подкрепления и с возникновением чувства удовольствия.

Аффективные нарушения – расстройства эмоционально-волевой сферы, которые могут проявляться как в форме повышенной возбудимости (раздражительность, гневливость), так и в виде снижения возбудимости (апатия, равнодушие, безразличие). А.н. могут возникнуть в связи с функциональными и органическими заболеваниями ЦНС. У детей нередко возникают вследствие неправильного воспитания.

Вербализм – преобладание вербального развития (речи и словесной памяти) над развитием других познавательных процессов (восприятия, наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, воображения, произвольного внимания).

Визуальное общение – зрительный контакт.

Гипертонус – преобладание тонуса мышц-сгибателей над тонусом мышц-разгибателей.

Гипотрофия – хроническое расстройство питания у детей, характеризующееся развитием истощения.

Гипотонус – преобладание тонуса мышц-разгибателей над тонусом мышц-сгибателей.

Гипотония мышц (гипо– + греч. *tonos* напряжение, тонус) – 1) понижение мышечного тонуса; 2) понижение кровяного давления.

Гипомимия (гипо– + греч. *mimia* подражание) – бедность мимики.

Генерализованная агрессия – поведение, направленное на причинение кому-то вреда и сопровождающееся деструктивными реакциями, не имеющими четкой направленности и определённого объекта. Нередко, особенно у детей, генерализованная агрессия возникает на фоне аффективного возбуждения, обычно она провоцируется сильными эмоциональными стимулами, как отрицательными, так положительными.

Гиперсензитивность (лат. *sensus* чувство, ощущение + гипер – чрезмерно) – характерологическая особенность человека,

проявляющаяся в повышенной чувствительности человека к происходящим ч ним событиям, обычно сопровождается повышенной тревожностью; предельно выраженная **С.** представляет собой одну из форм психопатии.

Гиперестезия (гипер– + греч. *aesthesis* ощущение; чувство) – повышенная чувствительность к раздражителям, воздействующим на органы чувств.

Депривация (англ. *deprivation* лишение, утрата) – лишение или ограничение возможностей удовлетворения каких-либо потребностей организма.

Дефицитарность – недостаток, нехватка чего-либо.

Дизонтогенез (диз– + онтогенез) – нарушение индивидуального развития организма.

Диспластический стигм – особенно заметен у лиц молодого возраста, к диспластическим стигмам относятся: астенический тип телосложения (разумеется, это не всегда проявление соединительнотканной дисплазии); узкая грудная клетка (уменьшенный переднезадний размер); воронкообразная грудь (обнаруживается у 40–60 % больных); широкие межреберные промежутки; кифосколиоз; патологически выпрямленная спина; плоскостопие; некоторая разболтанность суставов; сандалевидная щель между первым и вторым пальцами стоп; высокое (готическое) нёбо; снижение мышечной силы; недостаточное развитие мускулатуры конечностей.

Дисплазии (дис– + греч. *plasis* формирование, образование) – неправильное развитие органов или тканей.

Звукопроизношение – процесс образования речевых звуков (голос + дыхание + артикуляция).

Зона ближайшего развития ребенка – уровень знаний, умений и навыков, которых ребенок может достичь самостоятельно или с помощью взрослого. Это потенциальные возможности развития ребенка (термин Л.С. Выгодского).

Зона актуального развития ребенка – актуальный уровень знаний, умений и навыков ребенка, проявляющийся на данном этапе его развития и обнаруживающийся в ситуации конкретного диагностического обследования (термин Л.С. Выгодского).

Иллюзорные расстройства – воспоминания о реальных фактах, искаженные в связи с различными психопатологическими изменениями: аффективными расстройствами, личностными установками и отношениями, бредовыми переживаниями, иногда ослаблением памяти, иллюзорным восприятием окружающего пространства и времени.

Имбецильность (лат. *imbecillus* слабый, слабоумный) – средняя степень олигофрении, занимающая промежуточное

положение между идиотией и дебильностью, характеризующаяся замедленным и непоследовательным мышлением, ограниченным словарным запасом, возможностью усвоения лишь элементарных навыков.

Инстинкт (лат. *instinctus* побуждение) – наследуемое побуждение к совершению определенных целесообразных действий, имеющих жизненное значение для особи или рода.

Кинезиология – это наука о развитии головного мозга через движение.

Коррекционное обучение – особый вид обучения, цель которого – полное или частичное преодоление имеющихся нарушений в развитии и обеспечивающий потребности в личностном росте и социализации личности.

Метеолабильность – связь настроения, сна, пищевого поведения с погодными колебаниями.

Мутизм (лат. *mutus* немой) – отказ от речевого общения при сохранности речевого аппарата; наблюдается при психических заболеваниях, у застенчивых детей.

Невропатия (невро– + греч. *patxos* страдание, болезнь) – 1) конституционально обусловленное состояние повышенной возбудимости нервной системы в сочетании с ее повышенной истощаемостью; 2) общее название поражений периферических нервов дистрофического характера.

Негативизм (лат. *negatives* отрицательный) – один из симптомов некоторых психических заболеваний, выражающихся в противодействии всякому вмешательству извне: больной не отвечает на вопросы, не позволяет исследовать себя.

Негативизм детский – немотивированное и неразумное сопротивление ребенка воздействию на него со стороны окружающих его людей. Может проявляться в упрямстве, грубости, отчужденности, замкнутости.

Нейроинфекция – общее название инфекционных болезней, характеризующееся преимущественной локализацией возбудителей инфекций в центральной нервной системе.

Ощущения проприоцептивные (лат. *proprius* собственный + *capio* брать, принимать) – ощущения, рецепторы которых расположены в мышцах и связках; О. п. дают информацию о движении и положении тела в пространстве.

Первазивные расстройства – всепроникающие. Дети с этими расстройствами путаются в своем мышлении и обычно имеют проблемы с пониманием мира вокруг них.

Персеверация (лат. *perseveratio* – упорство) – навязчивое повторение одних и тех же действий, движений, образов или мыслей.

Перцепция – психический процесс отражения действительности, формирующий субъективный образ объективного мира.

Психогении (психо– + греч. *genea* порождение) – 1) реактивные состояния, психические болезни или расстройства психической деятельности, вызванные эмоциональным потрясением; 2) видоизменения клинической картины некоторых психических болезней под влиянием эмоциональных потрясений.

Пресыщаемость – быстрая утрата интереса с отказом от целенаправленной деятельности, требующей длительного волевого напряжения. В основе П. лежит волевая слабость.

Ригидность – 1) в физиологии – состояние сильного мышечного напряжения; 2) в теории личности – черта, характеризующаяся когнитивной, перцептивной и/или социальной негибкостью. Следует различать с персеверацией.

Ригидный – негибкий, упорный, неподатливый и т. п.

Регрессии – форма психологической защиты, состоящая в возвращении к ранним, связанным с детством, типам поведения, переходе на предшествующие уровни психического развития и актуализации успешных в прошлом способов реагирования; проявляется в стрессогенных ситуациях, адекватное поведение в которых оказывается невозможным для индивида в силу их высокой значимости, новизны,

сложности или психофизиологического состояния самого индивида.

Сензитивность (лат. *sensus* чувство, ощущение) – характерологическая особенность человека, проявляющаяся в повышенной чувствительности человека к происходящим с ним событиям, обычно сопровождается повышенной тревожностью; предельно выраженная С. представляет собой одну из форм психопатий.

Сенсибилизация (лат. *sensibilis* чувствительный) – обострение чувствительности; повышение чувствительности нервных центров под влиянием действия раздражителя; процесс, при котором раздражитель, не вызвавший ранее никакой реакции, начинает вызывать ее.

Сенсорное воспитание – совокупность педагогических приемов, направленных на развитие органов чувств, совершенствование зрительных, слуховых, осязательных и других ощущений и восприятий.

Стереогноз (стерео– + греч. *gnosis* восприятие) – способность восприятия, узнавания предметов тактильно-двигательным способом, на ощупь; страдает при органических поражениях головного мозга.

Стереотипии – бессмысленное однообразие, повторение отдельных фраз, слов, движений, характерное для некоторых расстройств психики.

Ступор – оцепенение, наблюдающееся при некоторых заболеваниях, состояние психической и двигательной заторможенности.

Тургор (позднелат. *turgor* – вздутие, наполнение, от лат. *turgere* – быть набухшим, наполненным) – внутреннее гидростатическкое давление в живой клетке, вызывающее напряжение клеточной оболочки.

Эгоцентричность (лат. *ego* я + *centrum* острие, средоточие) – особенность склада личности, при которой доминирует сосредоточение на мотивах собственной духовной жизни или материального существования; высшая степень эгоизма.

Эйфория (греч. *euphoria* – состояние удовольствия) – не оправданное реальной действительностью повышенное благодушное настроение, сочетающееся с беспечностью и недостаточной критической оценкой своего состояния; отмечается при прогрессивном параличе, атеросклерозе, травмах мозга и др.

Экзогенный (лат. *exogenes* – развившейся снаружи (греч. *exo* – вне, genos – род) – возникающий вследствие внешних причин.

Энкопрез – (encopresis: греч. *kopros* кал; синоним недержание кала) – нарушение функции прямой кишки и сфинктера заднего прохода, проявляющееся непроизвольной дефекацией. Как известно, бывает у детей с врожденным дефектом иннервации тазовых органов (например, при спинномозговых грыжах), при повреждениях спинного и головного мозга.

Литература

1. *Алябьева Е.А.* Коррекционно-развивающие занятия для детей старшего дошкольного возраста: Метод. пособие в помощь воспитателям и психологам дошкольных учреждений. – М., 2002.

2. *Барташникова И.А., Барташников А.А.*. Учись, играя! – Харьков, 1997.

3. *Башина В.М.* Аутизм в детстве. – М., 1999.

4. *Борякова Н.Ю., Соболева А.В., Ткачева В.В.* Практикум по развитию мыслительной деятельности у дошкольников: Учебно-метод. пособие для логопедов, воспитателей и родителей. – М., 2000.

5. *Варенцова Н.С., Колесникова В.В.* Развитие фонематического слуха у дошкольников. – М., 1996.

6. *Волкова Г.А.* Логопедическая ритмика: Учеб. пособие для студентов дефектологических факультетов пед. ин-тов. – М., 1985.

7. *Выготский Л.С.* Вопросы детской (возрастной) психологии // Собр. соч. в 6 т. – М., 1982–1985. – Т. 4.

8. *Выготский Л.С.* Педагогическая психология. – М., 1991.

9. *Ермакова И.И.* Коррекция речи при ринолалии у детей и подростков. – М., 1984.

10. *Игнатьева С.А., Блинков Ю.А.* Логопедическая реабилитация детей с отклонениями в развитии. – М., 2004.

11. *Ильина М.В.* Тренируем внимание и память. – М., 2005.

12. *Ильина М.В.* Чувствуем – познаем – размышляем. – М., 2004.

13. *Каган В.Е.* Аутизм у детей. – Л., 1981.

14. *Карлсон Л., Карлсон В., Окерманн М.* Ребенок от 0 до 2 лет: Развитие во взаимодействии с окружающими людьми. – М., 1983.

15. *Киселева Т.В.* Из опыта логопедической работы с детьми первых трех лет жизни в условиях центра восстановительного лечения // Дефектология. – 1991. – № 5. С. 80–84.

16. *Козырева Л.М.* Развитие речи дети от рождения до 5 лет. – Ярославль, 2001.

17. *Кряжева Н.Л.* Развитие эмоционального мира детей. Популярное пособие для родителей и педагогов. – Ярославль, 1996.

18. *Лаврентьева Н.Б.* Педагогическая диагностика детей с аутизмом / Дефектология. 2003.– № 2. – С. 88.

19. *Лазаренко О.И.* Диагностика и коррекция выразительности речи детей – М., 2009.

20. *Лебединская К.С., Никольская О.С.* Диагностика раннего

детского аутизма начального проявления. – М., 1991.

21. *Лебединская К.С, Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.* Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. – М., 1985.

22. *Лебединская К.С., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.* и др. Дети с нарушениями общения. – М., 1989.

23. *Лебединский В.В.* Нарушения психического развития у детей. – М., 1985.

24. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика ранний и дошкольный возраст. – М., 1997.

25. *Мастюкова Е.М., Московкина А.Г.* Они ждут нашей помощи. – М., 1991.

26. *Метиева Л.А., Удалова Э.Я.* Сенсорное воспитание детей с отклонениями в развитии. – М., 2007.

27. Нарушения речи и голоса у детей // Под ред. С.С. Ляпидевского и С.Н. Шаховской. – М., 1975.

28. *Никольская О.С.* Проблемы обучения аутичных детей // Дефектология. – 1995. – № 2. 2000.

29. *Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М.* Аутичный ребенок. Пути помощи. – М., 1985.

30. *Пантюхина Г.В., Печора К.Л., Фрухт Э.Л.* Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни. – М., 1979.

31. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми / Под ред. И.В. Дубровиной. – М., 1999.

32. Ребенок с аутизмом в обычной. – М., 2006.

33. *Селиверстов В.И.* Понятийно-терминологический словарь логопеда. – М., 1997.

34. Социально-бытовая адаптация детей с ранним детским аутизмом: Программа и методические рекомендации. – Минск, 2000.

35. Специальная педагогика / Под ред. Н.М. Назаровой. – М., 2002.

36. *Филичева Т. Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.Б.* Основы логопедии. – М., 1989.

37. *Школьникова Н.Н.* Развивающее взаимодействие с детьми раннего возраста // Дефектология. – 1991. – № 4. – С. 64–68.

38. Эмоциональное развитие дошкольника: Пособие для воспитателей дет. сада / Под ред. А.Д. Кошелевой. – М., 1985.